

Informationen:
041 819 04 25
info@aksz.ch
www.aksz.ch



Anmeldung für Selbständigerwerbende (Einzelfirma)

Ausgleichskasse/IV-Stelle Schwyz
Postfach 53
6431 Schwyz

1 Personalien Antragsteller/in

Frau Herr

Familienname _____

Vorname _____

Strasse / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Geburtsdatum _____

Versicherten-Nr.

7	5	6													
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefon-Nr. _____

E-Mail _____

Webseite _____

Aufenthaltsbewilligung B C Ci G L

Zivilstand

ledig

verheiratet seit _____

eingetr. Partnerschaft seit _____

verwitwet seit _____

getrennt seit _____

geschieden seit _____

In der Gemeinde wohnhaft seit _____

Bei Ausländern: Einreisedatum _____

Nationalität _____

F N S

Sind Sie Mitglied im Gründerverband einer Ausgleichskasse? nein

ja; in welchem: _____

Verbandsausgleichskasse: _____

2 Geschäftsadresse (falls abweichend von Punkt 1)

Strasse / Nr. _____

Postfach _____

PLZ / Ort _____

Telefon-Nr. _____

E-Mail _____

3 Wie wünschen Sie die Auszahlung allfälliger Guthaben an Beiträgen?

Postcheckkonto _____

IBAN-Nr. CH

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bankadresse _____

Kontoinhaber _____

4 Zustelladresse (falls abweichend von Punkt 1 oder 2)

Name / Firma _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____
Strasse / Nr. _____
Postfach _____
PLZ / Ort _____
Telefon-Nr. _____
E-Mail _____

Hinweis:

Die aufgeführte Person oder Firma wird bevollmächtigt, den oder die Antragssteller/in gegenüber der Ausgleichskasse Schwyz rechtsverbindlich zu vertreten. Sämtliche Korrespondenz und Rückfragen werden an die aufgeführte Person oder Firma gerichtet. Diese Vollmacht gilt bis auf schriftlichen Widerruf.

5 Angaben zur Tätigkeit

Art des Betriebes (Erwerbszweig / Branche)? _____

Beschreibung Ihrer Tätigkeit _____

Üben Sie die Tätigkeit im Haupterwerb aus? ja

nein, im Nebenerwerb

Üben Sie die Tätigkeit im Ausland aus? ja, wo _____

nein

Ist der Betrieb im Handelsregister eingetragen? nein

ja; Datum des Eintrages _____

Haben Sie den Betrieb übernommen? nein

ja, von _____

Aufnahme der Geschäftstätigkeit am _____

Treten Sie nach aussen mit eigenem Firmennamen auf? ja nein

Das heisst, Sie besitzen beispielsweise einen Eintrag im Handelsregister, im Adress- und Telefonbuch, eigenes Brief- und Werbematerial oder eine Bewilligung zur Berufsausübung. Sie stellen zudem in eigenem Namen Rechnung und tragen das Inkassorisiko.

Tragen Sie Ihr eigenes wirtschaftliches Risiko? ja nein

Das heisst, Sie tätigen beispielsweise Investitionen mit langfristigem Charakter, kommen für Ihre Betriebsmittel selbst auf und zahlen Miete für die Arbeitsräume selbst. Zudem sind Sie frei in der Auswahl der Arbeiten und tragen das Inkassorisiko.

Sie können Ihre Betriebsorganisation frei wählen? ja nein

Das heisst, Sie bestimmen selbst Ihre Präsenzzeit, die Organisation Ihrer Arbeiten und ob Sie Arbeiten an Dritte weitergeben. In der Regel üben Sie Ihre Arbeiten in Räumen ausserhalb Ihrer Wohnung aus.

Sind Sie für mehrere Auftraggeber tätig? ja nein

Die Tätigkeit für nur einen Auftraggeber gilt im Normalfall als selbstständige Erwerbstätigkeit.

6 Angaben über das Einkommen

Wie hoch schätzen Sie Ihren voraussichtlichen Reingewinn für die ersten 12 Monate? Fr. _____

Wie hoch ist das im Betrieb angelegte Eigenkapital? Fr. _____

Hinweis

Die Ausgleichskasse setzt aufgrund Ihrer Angaben die Akontobeiträge fest. Dies sind provisorische Beiträge, die auf dem voraussichtlichen Reingewinn im laufenden Jahr basieren. Die definitiven Beiträge werden aufgrund der Steuerveranlagung festgesetzt. Die Ausgleichskasse berechnet die Differenz zwischen den bezahlten Akontobeiträgen und den definitiven Beiträgen. Die zuviel bezahlten Beiträge werden zurück erstattet, die zuwenig bezahlten Beiträge werden nachgefordert.

Sollte sich die Höhe des Reingewinnes wesentlich verändern, informieren Sie uns bitte, um die Erhebung von Verzugszinsen zu vermeiden. Wir empfehlen Ihnen, uns jeweils nach Fertigerstellung des Geschäftsabschlusses eine Kopie davon zukommen zu lassen.

7 Fragen zur AHV/IV/EO-Beitragspflicht

Wie haben Sie zuletzt AHV/IV/EO-Beiträge entrichtet? Bis wann? _____

als Arbeitnehmer/in Arbeitgeber: _____

Adresse: _____

als Selbständigerwerbende/r Ausgleichskasse: _____

als Nichterwerbstätige/r Ausgleichskasse: _____

als ALV-Bezüger/in Arbeitslosenkasse: _____

8 Angaben über Arbeitnehmende

Beschäftigen Sie Personal?

nein

ja, seit _____

Anzahl Personen _____

Monatliche Gesamtbruttolohnsumme

Fr. _____

Monatliche Familienzulagen

Fr. _____

Sind Familienmitglieder im Betrieb tätig?

nein

(nur für landwirtschaftliche Betriebe relevant)

ja, seit _____

Anzahl Personen _____

Monatliche Gesamtbruttolohnsumme

Fr. _____

Wichtig: Neue Mitarbeitende müssen Sie nur dann innert 30 Tagen anmelden, wenn sie noch keine Versichertennummer haben (Formular "Anmeldung für einen Versichertenausweis"). Ansonsten genügt die Meldung auf der Lohnbescheinigung Ende Jahr. Allfällige Familienzulagen melden Sie bitte sofort an (Formular "Anmeldung für Familienzulagen").

9 Zweigniederlassungen

Führen Sie eine Zweigniederlassung?

nein

ja, seit _____

Strasse/Nr. _____

Postfach _____

PLZ / Ort _____

10 Bemerkungen

11 Beilagen

Bitte reichen Sie entsprechende Belege über Ihre selbständige Tätigkeit ein:

Mietvertrag der Geschäftsräumlichkeiten

Business-Plan

Verträge mit Kunden

Rechnungen an Kunden

Belege über den Nachweis von Investitionen

12 Unterschrift

Ich bestätige, die Anmeldung vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller/in