

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



Anmeldung für Nichterwerbstätige

Ausgleichskasse/IV-Stelle Schwyz
Postfach 53
6431 Schwyz

1 Personalien Antragsteller/in

Frau Herr
 Familienname _____ Zivilstand _____
 Vorname _____ ledig
 Strasse / Nr. _____ verheiratet seit _____
 PLZ / Ort _____ eingetr. Partnerschaft seit _____
 Geburtsdatum _____ verwitwet seit _____
 AHV-Nummer

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

 getrennt seit _____
 Telefon-Nr. _____ geschieden seit _____
 E-Mail _____ In der Gemeinde wohnhaft seit _____
 Nationalität _____ Bei Ausländern: Einreisedatum _____
 Aufenthaltsbewilligung B C Ci G L F N S

2 Zustelladresse Antragsteller/in (falls abweichend von Punkt 1)

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.

3 Wie wünschen Sie die Auszahlung allfälliger Beitrags-Guthaben?

Postcheckkonto _____
 IBAN-Nr. CH

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

 Bankadresse _____
 Kontoinhaber _____

4 Grund für die Anmeldung

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> vorzeitige Pensionierung | am _____ |
| <input type="checkbox"/> Ehepartner/in hat das ordentliche Rentenalter erreicht | am _____ |
| <input type="checkbox"/> Scheidung / Verwitwung | am _____ |
| <input type="checkbox"/> Erwerbsaufgabe infolge Krankheit / Unfall | am _____ |
| <input type="checkbox"/> Schüler/in oder Student/in | Studienort _____ |
| | von / bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Weltenbummler/in | von / bis _____ |
| <input type="checkbox"/> keine oder geringe Erwerbstätigkeit | seit _____ |
| <input type="checkbox"/> von der Arbeitslosenversicherung ausgesteuert | am _____ |
| <input type="checkbox"/> Beitragslücken füllen | für die Jahre _____ |
| <input type="checkbox"/> Bezüger/in von Ergänzungsleistungen | seit _____ |
| <input type="checkbox"/> Sozialhilfebezüger/in | seit _____ |
| <input type="checkbox"/> anderer Grund: _____ | _____ |

5 Fragen zur AHV/IV/EO-Beitragspflicht Antragsteller/in

Sind Sie erwerbstätig? ja nein

Arbeitspensum in Prozent _____

Datum der Erwerbsaufgabe _____

Wie entrichten Sie oder haben Sie zuletzt Ihre AHV/IV/EO-Beiträge entrichtet?

- | | |
|------------------------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> als Arbeitnehmer/in | Arbeitgeber: _____ |
| | Ausgleichskasse: _____ |
| <input type="checkbox"/> als Selbständigerwerbende/r | Ausgleichskasse: _____ |
| <input type="checkbox"/> als Nichterwerbstätige/r | Ausgleichskasse: _____ |
| <input type="checkbox"/> über Arbeitslosentaggeld | Arbeitslosenkasse: _____ |
| <input type="checkbox"/> über IV-Taggelder | IV-Stelle: _____ |

In welchem Umfang werden Sie weiterhin erwerbstätig sein? Arbeitspensum in Prozent _____

Voraussichtliches AHV-pflichtiges Jahreseinkommen:

Fr. _____

Hinweis: Die Beilagen gemäss Punkt 13 sind zwingend beizulegen.

6 Personalien Ehepartner/in oder eingetragene/r Partner/in

Bitte auch ausfüllen, wenn diese Anmeldung infolge Trennung, Scheidung oder Verwitwung erfolgt!

Familienname _____	Geburtsdatum _____																				
Vorname _____	AHV-Nummer <table border="1"><tr><td>7</td><td>5</td><td>6</td><td>.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	7	5	6	.																
7	5	6	.																		
Strasse / Nr. _____	Telefon-Nr. _____																				
PLZ / Ort _____	E-Mail _____																				
In der Gemeinde wohnhaft seit _____	Nationalität _____																				
Bei Ausländern: Einreisedatum _____																					
Aufenthaltsbewilligung <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> Ci <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> S																					

11 Reinvermögen

Es ist das gesamte Vermögen im In- und Ausland massgebend, einschliesslich

- Sparkonten
- Wertpapiere
- Liegenschaften unter Berücksichtigung der interkantonalen Repartitionswerte
- Vermögen, an welchen den Versicherten die Nutzniessung zusteht

12 Renteneinkommen

Zum Renteneinkommen gehören:

- Renten und Pensionen aller Art (ausgenommen IV-Renten), auch solche aus dem Ausland
- Unterhaltsleistungen (Alimente) der geschiedenen Ehefrau, bzw. des geschiedenen Ehemannes, ausgenommen jene für die Kinder
- Kinderrenten, auf welche die Kinder keinen eigenen Anspruch haben
- Taggelder von Kranken- und Unfallversicherungen
- Stipendien und ähnliche Zuwendungen
- Mietwert der unentgeltlich zur Verfügung gestellten Wohnung
- regelmässige Zuwendungen Dritter
- Überbrückungsrenten der beruflichen Vorsorge (BVG)
- Erwerbseinkommen der Ehefrau oder des Ehemannes, welches nicht der Beitragspflicht der schweizerischen Versicherung unterliegt

13 Beilagen

Es sind zwingend in Kopien beizulegen:

- aktuellste und vollständige Steuererklärung oder Veranlagungsverfügung (Vorder- und Rückseite)
- Lohnausweis oder Lohnabrechnungen vom Jahr der Erwerbsaufgabe

Belege über Renteneinkommen gemäss Punkt 12:

- _____
- _____
- _____
- _____

14 Bemerkungen

15 Unterschrift(en)

Ich / wir bestätigen, die Anmeldung vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

Antragsteller/in:

Ort und Datum

Unterschrift

Ehepartner/in:

Ort und Datum

Unterschrift