

Fragebogen für Selbständigerwerbende in der EU

Geschäftsangaben

Abrechnungs-Nummer (Abr.Nr) (bitte leer lassen)

Familienname(n)

Vorname(n)

Firmenbezeichnung

Erwerbszweig / Branche

Geschäftsadresse (Strasse / Nr.)

Geschäftsdomizil (PLZ / Ort / Land)

Telefon- und Fax-Nummer

E-Mail

Zustelladresse für Rechnungen (persönliche Beiträge) und Korrespondenz, falls nicht mit obiger Adresse identisch

Ausübung der Tätigkeit

- Hauptberuflich
 Nebenberuflich

Datum der Erwerbsaufnahme

Datum einer allfälligen Erwerbsaufgabe

Zahlungsverbindung

Bankkonto

Name der Bank

Adresse, PLZ, Ort, Land

IBAN (International Bank Account Number)

Name des Kontoinhabers

Postkonto

PC-Nummer

Name des Kontoinhabers

Zusätzliche Angaben zu den Personalien

Privatadresse (Strasse / Nr.)	Privatdomizil (PLZ / Ort / Land)	
Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)	Versichertennummer (AHV-Nr.)	Zivilstand
Telefonnummer	E-Mail	

Personalien des Ehemannes (nur durch selbständig erwerbende Ehefrauen auszufüllen)

Name	Vorname
Privatadresse (Strasse / Nr.)	Privatdomizil (PLZ / Ort / Land)
Geburtsdatum	Versichertennummer (AHV-Nr.)

Nähere Angaben zur Selbständigkeit

Treten Sie gegenüber Ihren Kunden im eigenen Namen auf? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Erstellen Sie Offerten? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Stellen Sie Rechnung? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Tragen Sie Verluste bei Zahlungsunfähigkeit Ihrer Kunden selber? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Bestehen Verträge mit Kunden / Auftraggebern? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Verfügen Sie über nachfolgend aufgeführte Infrastrukturen? <input type="radio"/> Büro <input type="radio"/> Laden <input type="radio"/> Werkstatt <input type="radio"/> Lager <input type="radio"/> Lieferwagen <input type="radio"/> Lastwagen <input type="radio"/> Andere (bitte umschreiben):	

Selbständiges Erwerbseinkommen und Eigenkapital

Geschätztes Jahreseinkommen aus selbständiger Tätigkeit nach Abzug der Unkosten (in CHF)	Im Geschäft investiertes privates Eigenkapital nach Abzug der Schulden (in CHF)
--	---

Nähere Umschreibung Ihrer Tätigkeit / Bemerkungen

Bestätigung

Ort und Datum	Stempel und Unterschrift
---------------	--------------------------

Für die Zustellung per Post verwenden Sie bitte dieses Adressblatt (für rechts- oder linksseitige Fenstercouverts).

Ostschweizerische Ausgleichskasse
für Handel und Industrie
Abteilung Beiträge / International
Lindenstrasse 137
Postfach 345
9016 St. Gallen

Ostschweizerische Ausgleichskasse
für Handel und Industrie
Abteilung Beiträge / International
Lindenstrasse 137
Postfach 345
9016 St. Gallen