

Distinta salari cassa pensione

Con la distinta salari della Cassa pensione GastroSocial si possono dichiarare i salari lordi AVS dei dipendenti che sono affiliati alla cassa pensione o vengono assicurati facoltativamente.

Una distinta salari vuota è disponibile anche come documento PDF editabile nel Downloadcenter sul nostro sito web (gastrosocial.ch). Desiderate inoltrare alla cassa pensione le vostre notifiche dei salari in tutta comodità e senza tante scartoffie? Approfittate allora delle nostre pratiche soluzioni online! Alla pagina gastrosocial.ch/online trovate tutte le informazioni importanti sul nostro portale clienti gratuito connect, sul programma salari miruSocial nonché su altre interfacce.

Si prega di leggere attentamente le sezioni **A, B, C e D**. Le avvertenze aiutano a compilare correttamente la distinta salari senza tralasciare nulla. Una nota importante: Elencate solamente dipendenti con obbligo di affiliazione alla cassa pensione e non dimenticate di firmare la distinta salari compilata!

A Dati relativi alla persona assicurata

Cognome e nome/Numero AVS e data di nascita

Per poter assegnare gli accrediti di vecchiaia alla persona giusta, è **indispensabile** che ci vengano indicati il cognome e il nome del dipendente, come pure il numero AVS di 13 cifre e la data di nascita.

Data di entrata e uscita

È necessario indicare la data di entrata solamente **per dipendenti di nuova affiliazione** che non sono ancora elencati nella distinta salari. In caso di **dipendenti che sono usciti** è necessario indicare la data esatta dell'uscita.

B Malattia, gravidanza/infortunio/maternità

Malattia/Gravidanza e infortunio

Durante i primi 3 mesi resta soggetto ai contributi lo stesso salario lordo AVS riconosciuto prima che iniziasse l'incapacità lavorativa. In caso di variazioni salariali, si utilizza la media del salario assicurato dall'entrata in servizio del dipendente, al massimo degli ultimi 12 mesi. Per il calcolo della media i salari mensili inferiori a CHF 2'520.– vengono aumentati a CHF 2'520.–. Nel promemoria **«Incapacità lavorativa in seguito a malattia o infortunio»** potete trovare ulteriori informazioni ed esempi (vedi anche gastrosocial.ch/download).



Se l'incapacità lavorativa di una persona **dura più di 3 mesi**, ci occorrono **imperativamente** i certificati medici o copie di tutti i conteggi delle indennità giornaliere (vale anche per i clienti SWICA). Dalla documentazione devono risultare l'intera durata e il grado dell'incapacità lavorativa. Per consentire alla Cassa pensione GastroSocial di verificare il diritto all'esonero contributivo del 50 % o del 100 %, vi preghiamo di inoltrare questi documenti sempre insieme alla distinta salari.

Indennità di maternità

La madre assicurata deve continuare a essere assicurata **per l'intero salario lordo AVS**. In caso di variazioni salariali, si utilizza la media del salario assicurato dall'entrata in servizio della dipendente, al massimo però degli ultimi 12 mesi. Per il calcolo della media i salari mensili inferiori a CHF 2'520.– vengono aumentati a CHF 2'520.–.

C Salario lordo AVS

Obbligo assicurativo

Devono essere assicurati obbligatoriamente tutti i dipendenti soggetti all'AVS che percepiscono un **salario lordo mensile medio di almeno CHF 1'890.– (valido per il 2025)**. La media viene calcolata sull'arco della durata dell'impiego nel corso dell'anno civile. Se saltuariamente il salario lordo AVS scende al di sotto di CHF CHF 1'890.– mensili, ma la media rimane al di sopra di CHF CHF 1'890.–, bisogna applicare la deduzione minima e indicare nella distinta salari l'intero salario lordo AVS.

Vi ricordiamo che il conteggio viene effettuato per tutte le persone che figurano nella distinta salari. Pertanto va indicato soltanto il personale con cassa pensione obbligatoria.

Contratto di impiego a tempo determinato

Se una persona è stata assunta con un contratto di impiego a tempo determinato, con una durata di **3 mesi o meno**, non bisogna conteggiare nessun contributo per la cassa pensione. Le eccezioni sono specificate nell'art. 1k dell'OPP2.

Le seguenti parti di salario non confluiscono nel salario lordo AVS:

- Assegni familiari (compresi assegni per figli, assegni di formazione, assegni di nascita)
- Indennità per la biancheria, gli abiti e gli attrezzi da lavoro (come da art. 30 CCNL)
- Indennità per i costi aggiuntivi sostenuti dal dipendente nello svolgimento del suo lavoro (spese)
- Spese del datore di lavoro in occasione della morte di parenti del dipendente, anniversari aziendali, fidanzamento, matrimonio o superamento di esami professionali fino a un massimo di CHF 500.– (come stabilito dall'art. 8 OAVS)

Nella Guida per le assicurazioni sociali e il conteggio salariale si possono trovare ulteriori informazioni a questo riguardo (vedi anche gastrosocial.ch/download).

D Importanti informazioni supplementari per la contabilizzazione dei salari lordi AVS

Qui si possono comunicare **informazioni supplementari importanti** per la contabilizzazione. **Sono informazioni di tal genere** per esempio: supplementi salariali per i mesi precedenti, nome e data di nascita di nuovi figli (da iscrivere unicamente per le donne), ferie aziendali (durata esatta), congedo non retribuito (durata esatta), servizio militare/civile (durata esatta). Riportate il numero della riga della persona assicurata (PA) e aggiungete le informazioni supplementari importanti per noi.

Cosa succede adesso?

Non appena avremo ricevuto la vostra documentazione completa provvederemo alla **contabilizzazione, di regola entro 30 giorni**. Successivamente vi sarà inviato il conteggio dei contributi.

Avete ancora domande su questo modulo?

Il team Contributi della Cassa pensione GastroSocial è volentieri a vostra disposizione:
T 062 837 71 71 o beitraegePK@gastrosocial.ch

Periodo di conteggio: _____

Nome dell'esercizio: _____

1/4

Numero di conteggio: _____

Via, Numero: _____

Ragione sociale, Proprietario dell'esercizio: _____

NPA, Località: _____

A
B
C

Dati relativi alla persona assicurata (PA)			Malattia, gravidanza/infortunio/maternità				Salario lordo AVS (franchi interi)							
Cognome e nome Numero AVS e data di nascita			Entrata il: Uscita il:	Segnare con una crocetta	in %	dal	al							
0	<i>Esempio</i>	<i>Rossi Francesca</i>	E: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input checked="" type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio	<i>50</i>	<i>01.02.xx</i>	<i>28.02.xx</i>	<i>4500.-</i>	<i>4500.-</i>	<i>4500.-</i>				
		<i>756.6514.5623.15</i> <i>03.06.1982</i>	U: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input checked="" type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio	<i>100</i>	<i>01.03.xx</i>	<i>13.03.xx</i>							
				<input checked="" type="checkbox"/> Indennità di maternità	<i>dal</i>	<i>14.03.xx</i>								
1			E: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
		756.	U: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
				<input type="checkbox"/> Indennità di maternità										
2			E: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
		756.	U: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
				<input type="checkbox"/> Indennità di maternità										
3			E: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
		756.	U: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
				<input type="checkbox"/> Indennità di maternità										
4			E: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
		756.	U: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
				<input type="checkbox"/> Indennità di maternità										
5			E: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
		756.	U: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
				<input type="checkbox"/> Indennità di maternità										
6			E: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
		756.	U: _____	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio										
				<input type="checkbox"/> Indennità di maternità										

D		N. riga della PA	Importanti informazioni supplementari per la contabilizzazione dei salari lordi AVS
	<i>Esempio</i>	<i>0</i>	<i>Nascita di Luca Rossi 14.03.xx</i>

Persona di contatto per le richieste

Cognome, Nome: _____

Telefono diretto: _____

E-Mail: _____

Luogo e data
Totale della pagina: CHF
*** Firma del datore di lavoro**

* valido per tutte le pagine

Periodo di conteggio: _____

Nome dell'esercizio: _____ 2/4

Numero di conteggio: _____

Via, Numero: _____

Ragione sociale, Proprietario dell'esercizio: _____

NPA, Località: _____

A
B
C

Dati relativi alla persona assicurata (PA)		Malattia, gravidanza/infortunio/maternità				Salario lordo AVS (franchi interi)						
Cognome e nome Numero AVS e data di nascita		Entrata il: Uscita il:	Segnare con una crocetta	in %	dal	al						
7	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
8	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
9	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
10	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
11	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
12	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
13	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									

D	N. riga della PA	Importanti informazioni supplementari per la contabilizzazione dei salari lordi AVS

Totale della pagina: CHF

Luogo e data

* Firma del datore di lavoro

* valido per tutte le pagine

Periodo di conteggio: _____

Nome dell'esercizio: _____ 3/4

Numero di conteggio: _____

Via, Numero: _____

Ragione sociale, Proprietario dell'esercizio: _____

NPA, Località: _____

A
B
C

Dati relativi alla persona assicurata (PA)		Malattia, gravidanza/infortunio/maternità				Salario lordo AVS (franchi interi)						
Cognome e nome Numero AVS e data di nascita		Entrata il: Uscita il:	Segnare con una crocetta	in %	dal	al						
14	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
15	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
16	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
17	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
18	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
19	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
20	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									

D	N. riga della PA	Importanti informazioni supplementari per la contabilizzazione dei salari lordi AVS

Totale della pagina: CHF

Luogo e data

* Firma del datore di lavoro

* valido per tutte le pagine

Periodo di conteggio: _____

Nome dell'esercizio: _____ 4/4

Numero di conteggio: _____

Via, Numero: _____

Ragione sociale, Proprietario dell'esercizio: _____

NPA, Località: _____

A
B
C

Dati relativi alla persona assicurata (PA)		Malattia, gravidanza/infortunio/maternità				Salario lordo AVS (franchi interi)						
Cognome e nome Numero AVS e data di nascita		Entrata il: Uscita il:	Segnare con una crocetta	in %	dal	al						
21	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
22	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
23	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
24	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
25	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
26	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									
27	756.	E:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio									
		U:	<input type="checkbox"/> Malato <input type="checkbox"/> Incinta <input type="checkbox"/> Infortunio <input type="checkbox"/> Indennità di maternità									

D

N. riga della PA	Importanti informazioni supplementari per la contabilizzazione dei salari lordi AVS

 Totale della pagina: CHF

 Totale complessivo: CHF

Luogo e data

* Firma del datore di lavoro

* valido per tutte le pagine