



### Gesellschafter-Angaben

Gesellschafter(in) seit: \_\_\_\_\_

Selbstständige Tätigkeit im

Haupterwerb

Nebenerwerb

Falls im Nebenerwerb: Üben Sie eine andere Tätigkeit aus als:  Angestellte/r

Selbstständigerwerbende/r

Wenn im Angestelltenverhältnis Name der Firma angeben: \_\_\_\_\_

Rechnen Sie Ihre Beiträge bereits bei einer Ausgleichskasse ab?

Ja  Nein

Wenn ja, bitte Name und Nummer der Ausgleichskasse angeben: \_\_\_\_\_

Die zuständige Ausgleichskasse beurteilt im Einzelfall, ob eine versicherte Person im Sinne der AHV als selbstständigerwerbend zu betrachten ist.

### Erwerbseinkommen und Eigenkapital

Voraussichtlicher Reingewinn im laufenden Kalenderjahr: \_\_\_\_\_

CHF

Periode (von – bis): \_\_\_\_\_

Für zurückliegende Jahre bitten wir Sie, die entsprechenden Einkommensdeklarationen und Geschäftsabschlüsse beizulegen.

Im Geschäft investiertes Eigenkapital: \_\_\_\_\_

CHF

Üben Sie im Ausland eine Erwerbstätigkeit aus?

Ja  Nein

Wenn ja, als:

Arbeitnehmer

Selbstständigerwerbende/r

in welchem Land: \_\_\_\_\_

### LSV/Debit Direct

Haben Sie Interesse, Ihre Rechnungen via LSV oder Debit Direct zu bezahlen?

Ja  Nein

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

### Bestätigung

Die Anmeldung wurde wahrheitsgetreu ausgefüllt:

**Ort und Datum**

**Stempel und rechtsgültige Unterschrift**

**Unvollständige Anmeldeunterlagen führen zu Verzögerungen bei der Bearbeitung.**

Bitte unterzeichnen und an GastroSocial einsenden.