

Anmeldung von beitragspflichtigem Kapitalertrag

Dieses Formular ist ausschliesslich für Kapitalerträge aus Geschäftsvermögen zu verwenden



1. Grund der Anmeldung

Liegenschaftsertrag

(Pachtzins-, Mietzinseinnahmen und Eigenmietwert von Geschäftsliegenschaften)

Kapitalgewinn

(Kapitalgewinne aus Veräusserung, Verwertung oder buchmässiger Aufwertung von Geschäftsvermögen sowie Überführung von Geschäftsvermögen ins Privatvermögen)

Milchkontingent

Andere: _____

2. Personalien

Frau Herr

Name

Vorname

--	--

Geburtsdatum

Nationalität

--	--

Versichertennummer

--	--

Zivilstand

ledig

verheiratet seit:

getrennt seit:

geschieden seit:

verwitwet seit:

eingetragene Partnerschaft seit:

aufgelöste Partnerschaft seit:

--	--	--	--

(bitte genaues Zivilstandsdatum angeben)

Partner/in (verheiratet, getrennt oder eingetragen)

Name

Vorname

--	--

Geburtsdatum

Nationalität

--	--

Versichertennummer

Ist der/die Partner/in erwerbstätig?

	ja nein
--	------------

3. Wohnadresse

Strasse	PLZ, Ort
Telefon	E-Mail

4. Zustelladresse

Wohnadresse Drittadresse

Drittadresse (z.B. Treuhandfirma)

Name	Vorname
Strasse	Telefon
PLZ / Ort	E-Mail

5. Auszahlung von allfälligen Guthaben

Kontoinhaber/in

|

Postkonto-Nummer

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

IBAN-Nummer

CH																			
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. Angaben zu den Einnahmen

Beginn der Einnahmen (Jahr)	Höhe der jährlichen Einnahmen
	CHF
Investiertes Eigenkapital	Ist auch in den Folgejahren mit Einnahmen zu rechnen?
CHF	ja nein

7. Bestätigung

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

(Unvollständige Anmeldungen führen zu Verzögerungen bei der Bearbeitung.)

Ort und Datum

Unterschrift

--	--

8. Bestätigung der Gemeindezweigstelle SVA (fakultativ)

Ort und Datum

Stempel & Unterschrift

--	--

Bemerkungen der Gemeindezweigstelle
