

BPersonal und LöhneBeschäftigen Sie AHV-pflichtiges Personal? ja nein

Wenn ja:	Anzahl	ab wann	mtl. Bruttolöhne	Kinderzulagen
Ehegatte	-	_____	_____	_____
übrige Arbeitnehmende	_____	_____	_____	_____

Bemerkungen: _____

06

Filialbetriebe, Zweigbetriebe oder andere Betriebsstätten

① Strasse: _____
 PLZ/Ort: _____

② Strasse: _____
 PLZ/Ort: _____ weitere gemäss Beiblatt

07

CWeitere Angaben zum Gesuchsteller

Name (-Name des Ehegatten) und Vorname: _____

Strasse (Privatadresse): _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Tel. (P): _____ Tel. (G): _____

Geburtsdatum: _____ Vers.-Nr.:

--	--	--	--

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

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

--	--

Zivilstand: ledig verheiratet verwitwet getrennt geschieden seit: _____

Nationalität: _____

Ausländer: Kategorie des Ausweises: B C CI F G L N

Einreisedatum: _____

08

DAngaben zum Ehegatten

Name und Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Vers.-Nr.:

--	--	--	--

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

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

--	--

Zivilrechtlicher Wohnsitz in der Schweiz seit: _____

Wird eine Erwerbstätigkeit ausgeübt? ja neinWenn ja, als Arbeitnehmer/in; Selbständigerwerbende/r;

Arbeitgeber: _____ Ausgleichkasse: _____

Beschäftigungsumfang: Vollzeit Teilzeit

Voraussichtliches AHV-pflichtiges Einkommen: Fr. _____ / Jahr

Werden Arbeitslosentaggelder bezogen? Wenn ja: Fr. _____ / Jahr

09

E	<p>Eine selbständige Erwerbstätigkeit übt aus, wer in eigenem Namen und auf eigene Rechnung tätig und berechtigt ist, die betrieblichen Anordnungen zu treffen. Im Unterschied zum Arbeitnehmenden verfügt der Selbständigerwerbende über eine eigene Betriebsorganisation, ist keinen fremden Weisungen unterworfen und trägt ein spezifisches Unternehmerrisiko (Delkrederisiko, Inkassorisiko usw.).</p> <p>Kopien von Rechnungen, Offerten, Verträgen mit Auftraggebern, Mietverträgen usw. ermöglichen uns, den Antrag auf Erfassung als Selbständigerwerbender rascher zu bearbeiten.</p>															
10	<p>Umschreibung der Tätigkeit (Erwerbszweig/Branche) und allfällige Bemerkungen:</p> <hr/> <hr/> <hr/>															
11	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">ja</th> <th style="text-align: center;">nein</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Treten Sie gegenüber Kunden in eigenem Namen auf?</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Stellen Sie Ihren Kunden in eigenem Namen Rechnung?</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) Müssen Sie Verluste bei Zahlungsunfähigkeit Ihrer Kunden selber tragen?</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) Bestehen bereits Verträge mit Kunden und Lieferanten? Bitte Kopien der Verträge beilegen.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		ja	nein	a) Treten Sie gegenüber Kunden in eigenem Namen auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) Stellen Sie Ihren Kunden in eigenem Namen Rechnung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) Müssen Sie Verluste bei Zahlungsunfähigkeit Ihrer Kunden selber tragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Bestehen bereits Verträge mit Kunden und Lieferanten? Bitte Kopien der Verträge beilegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja	nein														
a) Treten Sie gegenüber Kunden in eigenem Namen auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
b) Stellen Sie Ihren Kunden in eigenem Namen Rechnung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
c) Müssen Sie Verluste bei Zahlungsunfähigkeit Ihrer Kunden selber tragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
d) Bestehen bereits Verträge mit Kunden und Lieferanten? Bitte Kopien der Verträge beilegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
12	<p>Besteht Ihr Verdienst aus Provisionen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wenn ja: Von welcher Firma? (genaue Adresse)</p> <hr/> <hr/>															
13	<p>Welche finanziellen Investitionen mussten erfolgen, um Ihre Tätigkeit ausüben zu können?</p> <table border="0"> <tr> <td style="width: 50%;">Art der Investition:</td> <td style="width: 50%;">Kosten:</td> </tr> <tr> <td><hr/></td> <td><hr/></td> </tr> <tr> <td><hr/></td> <td><hr/></td> </tr> <tr> <td><hr/></td> <td><hr/></td> </tr> </table>	Art der Investition:	Kosten:	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>							
Art der Investition:	Kosten:															
<hr/>	<hr/>															
<hr/>	<hr/>															
<hr/>	<hr/>															
14	<p>F <u>Selbständiges Erwerbseinkommen und Eigenkapital</u></p> <p>Wie hoch schätzen Sie Ihr Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit für die ersten 12 Monate? Fr. _____</p> <p><small>(Als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit gelten alle in selbständiger Stellung erzielten Einkünfte aus einem Handels-, Industrie-, Gewerbe-, Land- und Forstwirtschaftsbetrieb, aus einem freien Beruf sowie aus jeder anderen selbständigen Erwerbstätigkeit. Geschäftskosten können abgezogen werden, nicht jedoch private Aufwendungen wie Wohnungsmiete, Steuern, Privatversicherungen sowie die persönlichen AHV-Beiträge.)</small></p> <p>Reineinkommen des Vorjahres bei rückwirkender Anmeldung: Fr. _____</p> <p>Im Betrieb investiertes Eigenkapital? Fr. _____</p> <p><small>(Im Betrieb angelegtes eigenes Vermögen nach Abzug der Schulden.)</small></p>															
15	<p>G Ausländischer Arbeitgeber des Gesuchstellers (Firmenbezeichnung und Adresse):</p> <hr/> <hr/> <p>Einkommen: Fr. _____ / Jahr Spesen: Fr. _____ / Jahr</p>															

H 16	Name, Vorname und Wohnort der Teilhaber:
	① _____
	② _____
	③ _____

17	Wie werden unter den Gesellschaftern Gewinne und Verluste verteilt (in Prozent)?
	_____ _____

I 18	Bemerkungen:

19	Die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben bestätigt:
	Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

20	<u>Beilagen:</u>
	<input type="checkbox"/> Rechenungskopie/n von getätigten Investitionen
	<input type="checkbox"/> Kopie Mietvertrag
	<input type="checkbox"/> Kopien von Verträgen/Vereinbarungen mit Kunden
	<input type="checkbox"/> Kopien von Offerten an Kunden
	<input type="checkbox"/> Kopien von Rechnungen an Kunden
	<input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> _____

Das Formular ist einzureichen
– von Personen mit Wohn- bzw. Geschäftssitz in der Stadt Zug: bei der Ausgleichskasse;
– von den übrigen Personen: bei der zuständigen AHV-Gemeindezweigstelle.

Bestätigung der AHV-Zweigstelle:

Die vorstehenden Angaben wurden auf Richtigkeit und Vollständigkeit überprüft.

Vorgänger: _____
(Name, Vorname, Abr.-Nr.)

Bemerkungen: _____

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift