Individuelle Prämienverbilligung 2024

Zusatzblatt für Quellenbesteuerte

Holen Sie untenstehende Angaben von allen Arbeitgebern ein, bei welchen Sie im Jahr 2023 erwerbstätig waren.

Hinweis: Dieses Zusatzblatt können Sie mit den ausgefüllten Personaldaten separat jedem Arbeitgeber von Ihnen bzw. von Ihrer Ehegattin / Ihrem Ehegatten vorlegen. Sie können mehrere Zusatzblätter einreichen.

A Antragstellende Person (Ehemann / bei gleichgeschlechtlichen Paaren alphabetisch zuerst genannte Person)

AHV-Nr. 7 5 6 ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

Wohnsitz am 1. Januar 2024 _____

Telefon _____

Geburtsdatum _____

Zivilstand _____

Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

Hat sich Ihr Zivilstand seit 1. Januar 2023 geändert?

☐ nein

☐ ja Wenn ja, wann? _____

E-Mail _____

Bei welcher Krankenversicherung waren Sie am 1. Januar 2024 obligatorisch versichert? _____

B Angaben zum Einkommen der antragstellenden Person

Dauer des Arbeitsverhältnisses im Jahr 2023 von _____

bis _____

Total quellensteuerpflichtiges Einkommen (brutto) 2023 CHF _____

Der Arbeitgeber bestätigt die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

_____ _____

Datum Stempel und Unterschrift Arbeitgeber

C Ehepartner

AHV-Nr.	Name	Vorname	Geburtsdatum	Krankenversicherung
7 5 6 ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐				

D Angaben zum Einkommen des Ehepartners

Dauer des Arbeitsverhältnisses im Jahr 2023 von _____

bis _____

Total quellensteuerpflichtiges Einkommen (brutto) 2023 CHF _____

Der Arbeitgeber bestätigt die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

_____ _____

Datum Stempel und Unterschrift Arbeitgeber

Formular zurücksetzen

Ausgleichskasse Zug • IV-Stelle Zug *| Baarerstrasse 11, Postfach, 6302 Zug*
Telefon 041 560 47 00 • Mo–Fr 8.30–17 Uhr • www.akzug.ch • info@akzug.ch