

Bitte ausgefüllt
zurücksenden an:



Ausgleichskasse Nidwalden
Stansstaderstrasse 88
Postfach
6371 Stans

Abrechnungs-Nr.: / UID: CHE-.....

Name Firma: Ort:

**Lohndeclaration 2024:
Unsere Rückmeldung**

Sie erhalten die Lohndeclaration für das Jahr 2024. Wir haben Sie vollständig ausgefüllt und bestätigen die Angaben mit der **Unterschrift auf der nächsten Seite**.

Lohnauszahlung

- Wir haben im Jahr 2024 beitragspflichtige Löhne ausbezahlt.
- Wir haben im Jahr 2024 keine beitragspflichtigen Löhne ausbezahlt.

Kontaktperson bei Rückfragen

Name / Vorname

E-Mail-Adresse

Telefonnummer

Bemerkungen

Berufliche Vorsorge (BVG)

Wir sind bei folgender Gesellschaft versichert:

Name der Vorsorgeeinrichtung

- Für unser Unternehmen besteht keine BVG-Anschlusspflicht.

Begründung

- Wir haben im Jahr 2024 unsere BVG-Vorsorgeeinrichtung gewechselt oder wir unterstehen neu der Anschlusspflicht. Eine **Kopie der Police** liegt bei.

Name der Vorsorgeeinrichtung

Seit (Datum)

Unfallversicherung (UVG)

Wir haben die obligatorische Unfallversicherung bei folgender Gesellschaft abgeschlossen:

Name der Unfallversicherung



Abrechnungs-Nr.: / UID: CHE-

Mitarbeitende (in alphabetischer Reihenfolge)

| ¹ Versicherten-Nummer | ³ Name | ⁵ VG | ⁷ m / w | ⁸ Beitragspflichtige Lohnsumme CHF |
|--|----------------------|------------------------------------|--------------------|---|
| ² Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) | ⁴ Vorname | ⁶ Beitragsdauer von bis | | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |
| ¹ 756. | ³ | ⁵ | ⁷ | ⁸ |
| ² | ⁴ | ⁶ | — | |

Total Lohnsummen in CHF

| Periode | ⁹ AHV/IV/EO-pflichtig | ¹⁰ FLG-pflichtig | ¹¹ FAK-pflichtig | ¹² ALV1-pflichtig bis CHF 148'200.00 |
|---------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|
| | | | | |

Voraussichtliche Lohnsummen für das Folgejahr

| | | | | |
|---------------|--|--|--|--|
| 01. – 12.2025 | | | | |
|---------------|--|--|--|--|

Wir bestätigen die Richtigkeit und Vollständigkeit der Lohndeklaration (bitte ankreuzen). Die Hinweise zum massgebenden Lohn im Merkblatt 2.01 (www.ahv-iv.ch) haben wir berücksichtigt.

Ort und Datum _____

Unterschrift des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin _____