

Angaben über den/die ArbeitgeberIn

Anrede :

Name/Firma : Vorname :

Adresse :

PLZ : Ort :

Telefon : Natel :

E-mail : Fax :

Geburtsdatum : Nationalität :

Nr. AHV : **Kopie AHV-Karte beilegen**

Zivilstand : Seit (TT.MM.JJJJ) :

Wohnsitz/Gemeinde : Seit (TT.MM.JJJJ) :

Name und Vorname des Vaters :

frühere Adresse (Strasse, PLZ, Ort) :

Nur ausfüllen wenn Sie verheiratet sind

Name des/der PartnersIn :

Vorname des/der PartnersIn :

Geburtsdatum des/der PartnersIn :

Beruf des/der PartnersIn :

Wenn der Arbeitgeber ist der Ehemann, Mädchenname des Ehepartners :

Nur ausfüllen wenn die Korrespondenzadresse anders ist als die des/der ArbeitgebersIn

Name : Vorname :

Adresse :

PLZ/Ort :

Telefon : Natel :

E-Mail : Fax :

Wenn Sie als ArbeitgeberIn schon bei der Ausgleichskasse versicherungspflichtig sind

Nummer :

Wenn Sie als ArbeitgeberIn schon bei der Familienzulagenkasse versicherungspflichtig sind

Nummer :

Name der Kasse :

Als ArbeitgeberIn bestätige ich, dass die oben angegebenen Informationen wahrheitsgetreu sind. Ich erlaube TOP RELAIS GmbH, die notwendigen Informationen über meine Person an die Sozialversicherungen weiterzuleiten.

Datum : Unterschrift des/der ArbeitgebersIn

Angaben über den/die ArbeitnehmerIn

Anrede :
 Name/Firma : Vorname :
 Adresse :
 PLZ : Ort :
 Telefon : Natel :
 E-mail :
 Geburtsdatum : Nationalität :
 Nr. AHV : **Kopie AHV-Karte beilegen**
 Zivilstand : Seit (TT.MM.JJJJ) :
 Arbeitsfähigkeit : 100% Eingeschränkt Anmeldung bei der IV, Leistungen der
 Mussten Sie in den 5 letzten Jahren Ihre Arbeitstätigkeit für IV, Kranken- oder Unfallversicherung
 4 Wochen oder mehr aufgrund von Krankheit oder Unfall einstellen ?

ArbeitnehmerIn mit ausländischer Nationalität : Aufenthaltserlaubnis : (Kopie der Arbeitserlaubnis beilegen)
 Für den/die verheiratete/n ArbeitnehmerIn mit Aufenthaltserlaubnis B, L oder F, **Informationen über den Ehepartner :**
 Name des/der EhepartnersIn :
 Vorname des/der EhepartnersIn : Nationalität des/der EhepartnersIn :
 Aufenthaltsbewilligung des/der EhepartnersIn : (**legen eine Kopie der Arbeitserlaubnis**)
 Name und Adresse des/der ArbeitgebersIn Ehepartner :

Ausfüllen wenn Top Relais den Lohn überweist :
 PC-Nr. oder
 Bank :
 Name : Clearing :
 Adresse/PLZ/Ort :
 Kontonummer oder IBAN :
 Kontainhaber (Name/Vorname) :
 Adresse Kontoinhaber :

Familienzulagen
 Anzahl Kinder, die das Anrecht auf Familienzulagen haben
 Bezieht Ihr/e EhepartnerIn Familienzulagen ?
 Wenn nein, Möchten Sie ein Gesuch stellen ?
 nein ja Periode jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

Arbeitslosigkeit
 Sind Sie arbeitslos ? :
 Wenn Ja : Benötigen Sie einen Zwischenverdienst ?
 Name und Adresse der Kasse :

Als ArbeitnehmerIn bestätige ich, dass die oben angegebenen Informationen wahrheitsgetreu sind. Ich erlaube TOP RELAIS die notwendigen Informationen über meine Person den Sozialversicherungen sowie der kantonalen Steuerverwaltung mitzuteilen.

Datum Unterschrift des/der ArbeitnehmersIn :

Informationen über den Vertrag

ArbeitgeberIn : Name Vorname
 Adres:
 PLZ : Ort :
ArbeitnehmerIn : Name Vorname
 Adres:
 PLZ : Ort :

Aufgabe/Funktion Der/die ArbeitnehmerIn ist angestellt als : Reinigungsfachfrau
Inkrafttreten : Arbeitsbeginn :
 für eine bestimmte Dauer bis zum für eine unbestimmte Dauer
Arbeitszeit Mehr als 8 Std/Woche (inkl. NBU) - 8 Std/Woche Anzahl Stunden/Woche

Checkversion : Kosten (Lohn überwiesen durch ArbeitgeberIn) Lohn und Kosten (Lohn überwiesen durch Top Relais)
Lohn : **Monat/Tag/Std. (wählen)** Ferien inbegriffen (8.33%) Lohnfortzahlung während den Ferien
 CHF netto **CHF bezahlt** CHF brutto
 Der Lohn des/r ArbeitnehmersIn variiert nicht und ich entscheide mich für eine automatische Lohnauszahlung
(nur möglich, wenn der Lohn während den Ferien bezahlt wird)
 Der Lohn des/r ArbeitnehmersIn variiert und ich entscheide mich für monatliche Abrechnung per Checkbuch per Mail
Datei Excel
Sachleistung (Unterkunft und/oder Verpflegung) nein ja
 Unterkunft CHF pro Monat pro Tag Verpflegung CHF pro Monat pro Tag

Ihr/e ArbeitnehmerIn ist **quellensteuerpflichtig** nein ja Top Relais der Quellensteuer regelt ? ja nein
 Pflichtig sind Aufenthaltsbewilligungen B, B(EG/EFTA), L, L(EG/EFTA), F, N, G, G(EG/EFTA), S ausser wenn der Ehepartner im selben Haushalt
 Haushalt lebt und Schweizer Nationalität oder Aufenthaltsbewilligung hat Haupteinkommen (ein Arbeitgeber) Nebeneinkommen

Ihr/e ArbeitnehmerIn untersteht der Sicherheitsgarantie (Aufenthaltsbewilligung F)
 nein ja Möchten Sie, dass Top Relais diesen Auftrag übernimmt : ja nein

BU (Betriebsunfall) und **NBU** (Nichtbetriebsunfall wenn der/die ArbeitnehmerIn mehr als 8 St. pro Woche arbeitet)
 SUVA (registriert bei TopRelais)
 (Arbeitgeber hat eine Privatversicherung für sein Arbeitnehmer abgeschlossen)
Das Krankentaggeld ist nicht im System Checkrelais enthalten.
Ohne KTG-Vertrag, hat der Arbeitgeber die Pflicht, im Krankheitsfall des Arbeitnehmers, den Lohn weiter zu zahlen anhand der Berner Skala.

2. Säule Obligatorisch für alle Angestellten, die AHV-versichert sind und deren jährlicher Bruttolohn Fr. 21'060.00 übersteigt.

Ihr/e ArbeitnehmerIn untersteht der Beitragspflicht in die PK. Möchten Sie dass Top Relais die nötigen Formalitäten übernimmt.
 ja (Pensionskasse PRO) (Einmalige Kosten für die Dossiereröffnung Fr. 50.00)
 nein Der/die ArbeitgeberIn ist bereits einer PK beigetreten bei
 Ihr/e ArbeitnehmerIn untersteht nicht der Beitragspflicht, weil
 Kurzarbeit (weniger 3 Monate) Lohn niederer Klasse

VOLLMACHT

Hiermit bescheinige ich, dass alle Dokumente im Zusammenhang mit Sozialversicherungen (eingeschlossen Pensionskasse) aus diesem Arbeitsvertrag, Top Relais in meinen Namen unterschreiben kann.

Datum : Unterschrift des/der ArbeitgebersIn
 Datum : Unterschrift des/der ArbeitnehmersIn