PROMEA Sozialversicherungen

PROMEA Ausgleichskasse
Baslerstrasse 60, 8048 Zürich
Tel. 044 738 53 22, beitraege@promea.ch
www.promea.ch

AHV-Beitragspflicht

Anmeldung Nichterwerbstätige

Sind Sie bereits als Nichterwerbstätige/r bei einer anderen Ausgleichskasse (AK) angeschlossen?
Falls ja, AK: _____ seit: _____
(bitte Kopie der entsprechenden Verfügung oder Abrechnung beilegen – in diesem Fall ist der restliche Frage bogen nicht mehr auszufüllen)

Personalien

Familienname(n)	Versichertennummer
Vorname(n)	Geburtsdatum
Geschlecht	Nationalität
Aktueller Zivilstand ☐ Ledig ☐ Verheiratet ☐ Gerechtlich getrennt ☐ Geschieden ☐ Verwittwet ☐ Eingetragene Partnerschaft ☐ Aufgelöste Partnerschaft	Korrespondenzsprache ☐ Deutsch ☐ Französisch ☐ Italienisch
seit (TT.MM.JJJJ)	

Wohnsitz (Steuerdomizil)

Adresszusatz		Telefon
Strasse		Mobile
Postfach		Fax
PLZ	Ort	E-Mail

PROMEA Sozialversicherungen

Zustelladresse (falls abweichend von Wohnsitz)

Empfänger		
Adresszusatz		Telefon
Strasse		Fax
Postfach		Was für Dokumente wollen Sie an diese Adresse? ☐ sämtliche Dokumente ☐ nur spezifische Dokumente
PLZ	Ort	

Auszahlungsadresse (für allfällige Beitragsrückerstattungen)

IBAN Nummer
☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐

Wenn die IBAN-Nummer nicht bekannt ist, bitte nachfolgende Informationen angeben:

Zahlungsweg ☐Bank ☐Post	Postkonto
Clearing-Nr/Bank	
Kontoinhaber/in	

Angaben über die Erwerbstätigkeit (Antragsteller/in)

Datum der Erwerbsaufgabe	Letzter Arbeitgeber
Waren Sie selbständig erwerbend? ☐Ja ☐Nein	Falls ja, zuständige Ausgleichskasse
Welches AHV-pflichtige Einkommen haben Sie im Jahr der Erwerbsaufgabe noch erzielt? (CHF) (Arbeitnehmer/in: Bitte Kopie der Lohnunterlagen beilegen) (Selbständige/r: Bitte Kopie der letzten Beitragsverfügung beilegen)	
Üben Sie gegenwärtig noch eine selbständige Erwerbstätigkeit aus? ☐Ja ☐Nein	Falls ja, zuständige Ausgleichskasse
Sind Sie zurzeit noch als Arbeitnehmer/in tätig? ☐Ja ☐Nein	Falls ja, zuständiger Arbeitgeber
In welchem Umfang üben Sie Ihre Tätigkeit aus? ☐Vollzeit ☐Teilzeit, in Prozent _____%	Voraussichtliches Jahreseinkommen ca. (CHF)
Beziehen Sie Arbeitslosenentschädigung? ☐Ja ☐Nein	Falls ja, zuständige Arbeitslosenkasse
Falls ja, Periode (von – bis)	Höhe der ALV-Taggelder pro Jahr (Leistungsausweis beilegen) (CHF)

PROMEA Sozialversicherungen

Personalien Partner/in

Familienname(n)	Versichertennummer
Vorname(n)	Geburtsdatum
Geschlecht	Nationalität
Korrespondenzsprache ☐Deutsch ☐Französisch ☐Italienisch	

Wohnsitz (Steuerdomizil)

Adresszusatz		Telefon
Strasse		Mobile
Postfach		Fax
PLZ	Ort	E-Mail

Zustelladresse (falls abweichend von Wohnsitz)

Empfänger		
Adresszusatz		Telefon
Strasse		Fax
Postfach		
PLZ	Ort	

Auszahlungsadresse (für allfällige Beitragsrückerstattungen)

IBAN Nummer
☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐

Wenn die IBAN-Nummer nicht bekannt ist, bitte nachfolgende Informationen angeben:

Zahlungsweg ☐Bank ☐Post	Kontonummer
Clearing-Nr/Bank (inkl Bankadresse)	
Kontoinhaber/in	

PROMEA Sozialversicherungen

Angaben über die Erwerbstätigkeit (Partner/in)

Sind Sie als Arbeitnehmer/in erwerbstätig? ☐Ja, seit _____ ☐Nein, seit _____	Falls ja, zuständiger Arbeitgeber
In welchem Umfang üben Sie Ihre Tätigkeit aus? ☐Vollzeit ☐Teilzeit, in Prozent _____%	
Sind Sie selbständigerwerbend? ☐Ja ☐Nein	Falls ja, zuständige Ausgleichskasse
Welches AHV-pflichtige Einkommen erzielen Sie bzw. erzielten Sie im Jahr der Erwerbsaufgabe? (Arbeitnehmer/in: Bitte Kopie der Lohnunterlagen beilegen) (Selbständige/r: Bitte Kopie der letzten Beitragsverfügung beilegen)	
Beziehen Sie Arbeitslosenentschädigung? ☐Ja ☐Nein	Falls ja, zuständige Arbeitslosenkasse
Falls ja, Periode (von – bis)	Höhe der ALV-Taggelder pro Jahr (Leistungsausweis beilegen)

Finanzielle Verhältnisse (Auftragssteller/in / Partner/in)

Empfangen Sie Leistungen?
☐Empfänger von Fürsorgeleistungen
☐Ergänzungsleistungen (Kopie Verfügung beilegen)

Massgebendes Vermögen

(Kopie des Steuerveranlagungsprotokolls, wenn vorhanden, sonst Kopie der ausgefüllten Steuererklärung)

Bitte deklarieren Sie das gesamte in- und ausländische Reinvermögen beider Partner (vor Abzug des Steuer freibetrages).

Reinvermögen gemäss letzter Steuererklärung (CHF)	
Hat sich Ihr Vermögen seit dieser Taxation verändert? ☐Ja ☐Nein	Falls ja, um wieviel (+ oder -)
Sind im Vermögen Grundstücke und/oder Liegenschaften enthalten? ☐Ja ☐Nein	

Für die AHV-Beitragsbemessung ist nicht der kantonale amtliche Steuerwert der Liegenschaften oder Grund stücke massgebend, sondern der interkantonale Repartitionswert (Bundessteuerwert). Grund dafür ist die unter schiedliche Bewertung der Liegenschaften durch die Kantone. Die Ausgleichskasse berechnet provisorisch den Repartitionswert aufgrund der ihr zur Verfügung gestellten Unterlagen. Für die definitive Bewertung ist jedoch grundsätzlich der von der zuständigen kantonalen Steuerverwaltung gemeldete Repartitionswert massgebend. Folgende Liegenschaften sind im gemeldeten Reinvermögen enthalten:

	Grundstück/ Liegenschaft Nr. 1	Grundstück/ Liegenschaft Nr. 2	Grundstück/ Liegenschaft Nr. 3
Kantonaler Steuerwert / amtlicher Wert / Katasterschätzung (CHF)			
In welchem Kanton befindet sie sich? (sofern nicht in der Schweiz, Staat aufführen)			

PROMEA Sozialversicherungen

Massgebendes Renteneinkommen

Bitte deklarieren Sie Einkünfte **(beider Ehegatten bzw. beider Partner)** für die Zeit ab Beginn der Beitrags pflicht als Nichterwerbstätige/r. Unregelmässig ausbezahlte Leistungen (z.B. Unterbrechungen der Auszahlun gen oder Veränderungen des Auszahlungsbetrages) sind getrennt aufzuführen.

Nicht zum massgebenden Renteneinkommen gehören:

- Vermögensertrag
- Sozialhilfe und Fürsorgeleistungen
- Taggelder der Arbeitslosenversicherung
- Leistungen der IV und EO sowie kantonale Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
- Familienrechtliche Unterhalts- und Unterstützungsbeiträge, die nicht aufgrund einer Ehescheidung erfolgen

	Periode von - bis	Antragsteller/in CHF pro Monat	Partner/in CHF pro Monat
Beziehen Sie eine Rente der AHV (ausgenommen IV-Rente)? ☐Ja ☐Nein			
Beziehen Sie eine Pension/Rente von einer Pensionskasse, Stiftung, Gruppen- oder Einzelversicherung? ☐Ja ☐Nein			
Beziehen Sie eine Überbrückungsrente bis zum Einsetzen der ordentlichen AHV- oder IV-Rente? ☐Ja ☐Nein			
Beziehen Sie eine Rente der Unfallversicherung? ☐Ja ☐Nein			
Beziehen Sie ausländische Renten (bitte Währung angeben)? ☐Ja ☐Nein			
Beziehen Sie Taggelder von einer Krankenkasse / Unfallversicherung? ☐Ja ☐Nein			
Beziehen Sie Alimente (ohne Unterhaltsbeiträge für Kinder)? ☐Ja ☐Nein			
Beziehen Sie eine Rente der Militärversicherung? ☐Ja ☐Nein			
Beziehen Sie Leistungen aus Leibrenten- und Verpfründungsverträgen oder ähnlichen Vereinbarungen? ☐Ja ☐Nein			
Mietwert der unentgeltlich zur Verfügung gestellten Wohnung (ohne Mietwert der eigenen Wohnung)			
Beziehen Sie andere wiederkehrende Leistungen? ☐Ja ☐Nein			

Einzureichende Beilagen

Wir bitten Sie, folgende Beilagen mit der Anmeldung einzureichen:

- Kopie Steuerveranlagungsprotokoll (wenn nicht vorhanden: Steuererklärung)
- Kopie Lohnunterlagen
- Kopie Beitragsverfügung
- Kopie Leistungsentscheid der Pensionskassen

PROMEA Sozialversicherungen

Bemerkungen

Bestätigung

Der Fragebogen ist vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt worden.

Ort und Datum	Unterschrift Antragsteller/in
Ort und Datum	Unterschrift Partner/in