

Entgelte bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Wichtiger Hinweis:

Damit die AHV-Beitragspflicht auf der Abgangsentschädigung beurteilt werden kann, benötigen wir sämtliche Angaben.

Angaben zur Firma

Firmenname	Abrechnungs-Nummer (Abr-Nr.)
------------	------------------------------

Angaben zur Person

Familienname und Ledigname	AHV-Nummer
----------------------------	------------

Vorname(n)	Geburtsdatum (TT/MM/JJJ)
------------	--------------------------

Angestellt seit (genaues Eintrittsdatum)	Beendigung Arbeitsverhältnis (genaues Austrittsdatum)
--	---

Höhe des AHV-pflichtigen Lohnes im letzten Kalenderjahr

War die Person in der beruflichen Vorsorge versichert und wurde vom Arbeitgebenden für die betroffene Person in die zweite Säule einbezahlt?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Betrag insgesamt: _____		

Bezieht die Person eine Versicherungsleistung der Pensionskasse? (inkl. gesperrte Guthaben oder Freizügigkeitspolice bei Austritt aus der Pensionskasse)	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Betrag insgesamt: _____		

Haben frühere Arbeitgebende für die Person Überweisungen in die Vorsorgeeinrichtung erbracht?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Betrag insgesamt: _____		

Art und Höhe der freiwilligen Vorsorgeleistungen des Arbeitgebenden	<input type="radio"/> monatlich / Betrag:	<input type="radio"/> lebenslänglich
	<input type="radio"/> jährlich / Betrag:	<input type="radio"/> von _____ bis _____
	<input type="radio"/> einmalige Abfindung / Betrag:	

Art und Höhe der Abgangsentschädigung des Arbeitgebenden	<input type="radio"/> monatlich / Betrag:	<input type="radio"/> lebenslänglich
	<input type="radio"/> jährlich / Betrag:	<input type="radio"/> von _____ bis _____
	<input type="radio"/> einmalige Abfindung / Betrag:	

Grund für die Abgangsentschädigung

- Entgelt für die vorzeitige Auflösung des Arbeitsverhältnisses
 - Nachträgliches Entgelt für eine während der Dauer des Arbeitsverhältnisses verrichtete Tätigkeit
 - Entgelt für den Verzicht auf die Ausübung einer bestimmten Erwerbstätigkeit
 - Entgelt für nicht bezogene Ferien
 - Verlust der Stelle vor deren Antritt
 - Lohnfortzahlung während der Kündigungszeit
 - Entschädigung für langjähriges Dienstverhältnis
 - Entschädigung des Arbeitgebenden, da die Person nicht in der obligatorischen Vorsorge versichert war
 - Entschädigung für (teilweisen) Einkommensausfall der Person bis zum Entstehen des Anspruchs auf eine Altersrente der AHV oder der beruflichen Vorsorge
 - Vorruhestandsleistung
 - Entschädigung zur Milderung der wirtschaftlichen Folgen der Entlassung infolge Betriebsschliessung oder Fusion
 - Andere Gründe (bitte beschreiben)
-
-

Eingereichte Unterlagen (in Kopie)

- Vereinbarung zwischen dem Arbeitgebenden und der betroffenen Person
- Beschluss der Generalversammlung betreffend obiger Abgangsentschädigung
- Auszug aus dem Personalreglement über die Austrittsleistungen bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses
- Sozialplan

Bestätigung

Kontaktperson / Telefon Direktwahl / E-Mail-Adresse

Stempel und Unterschrift

Ort und Datum

Für die Zustellung per Post verwenden Sie bitte dieses Adressblatt (für rechts- oder linksseitige Fenstercouverts).

Ausgleichskasse
Gewerbe St. Gallen
Abteilung Beiträge / Abrechnungsbuchhaltung
Geltenwilenstrasse 16
Postfach
9001 St. Gallen

Ausgleichskasse
Gewerbe St. Gallen
Abteilung Beiträge / Abrechnungsbuchhaltung
Geltenwilenstrasse 16
Postfach
9001 St. Gallen