

## 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 Fragebogen nicht mehr auszufüllen)

### Personalien

Familienname(n)	Versichertennummer
Vorname(n)	Geburtsdatum
Geschlecht	Nationalität
Aktueller Zivilstand Ledig Verheiratet Getrennt Geschieden Verwitwet	Korrespondenzsprache Deutsch   Französisch   Italienisch
seit (TT.MM.JJJJ)	

### 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					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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)

## 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
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

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

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

## Angaben über die Erwerbstätigkeit (Partner/in)

Sind Sie als Arbeitnehmer/in erwerbstätig? Ja, seit _____ Nein, _____	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. erzielen 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

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 Steuerfreibetrages).

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 (eidgenössisch) ist nicht der kantonale amtliche Steuerwert der Liegenschaften oder Grundstücke massgebend, sondern der interkantonale Repartitionswert (Bundessteuerwert). Grund dafür ist die unterschiedliche 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)			

## Massgebendes Renteneinkommen

Bitte deklarieren Sie Einkünfte (**beider Ehegatten bzw. beider Partner**) für die Zeit ab Beginn der Beitragspflicht als Nichterwerbstätige/r. Unregelmässig ausbezahlte Leistungen (z.B. Unterbrechungen der Auszahlungen 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
- Periodische Leistungen des Arbeitgebers, die infolge Beendigung des Arbeitsverhältnisses ausgerichtet werden und auf denen zum Zeitpunkt der erstmaligen Auszahlung bereits Beträge entrichtet wurden

	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 Krankenkassen und/oder anderen Versicherungen? 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 Verpfändungsverträgen 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 Bescheid der Pensionskassen

# Bestätigung

Der Fragebogen ist vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt worden.

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