

# Anmeldung für Selbständigerwerbende und Personengesellschaften



Kyburgerstrasse 15  
5001 Aarau  
Telefon 062 836 81 81  
Fax 062 836 81 99  
www.sva-ag.ch

bitte leer lassen:

MR:
Abr.-Nr.:

Gemeindezweigstelle SVA

## 1. Personalien

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr
Vorname	
Name	
Firmenname	
Geburtsdatum	
Nationalität	
AHV-Nummer (AHV-Ausweis beilegen)	
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig
	<input type="checkbox"/> verheiratet seit:
	<input type="checkbox"/> getrennt seit:
	<input type="checkbox"/> geschieden seit:

Partner/in (verheiratet, getrennt oder eingetragen)	
Vorname	
Name	
Geburtsdatum	
Nationalität	
AHV-Nummer	
ist der/die Partner/in erwerbstätig?	<input type="checkbox"/> ja
	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> verwitwet seit:	
<input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft seit:	
<input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft seit:	

Bei Ausländern: Art der Aufenthaltsbewilligung

(Nicht EU-Bürger mit Ausweis B: Bewilligung des Migrationsamtes beilegen)

## 2. Adressen

**Erwerbszweig / Branche** (z.B. Malergeschäft, Architekt)

--

**Geschäftsadresse**

Strasse
PLZ, Ort
Telefon

**Wohnadresse** (falls abweichend von Geschäftsadresse)

Strasse
PLZ, Ort
Telefon

**Zustelladresse**

Für Rechnungen	Für Korrespondenz
<input type="checkbox"/> Geschäftsadresse	<input type="checkbox"/> Geschäftsadresse
<input type="checkbox"/> Wohnadresse	<input type="checkbox"/> Wohnadresse
<input type="checkbox"/> Drittadresse	<input type="checkbox"/> Drittadresse

**Drittadresse (Treuhandfirma etc.)**

Name
Strasse
PLZ, Ort
Telefon

**Auszahlung von allfälligen Guthaben**

Kontoinhaber/in
<input type="checkbox"/> Postcheckkonto
<input type="checkbox"/> IBAN-Nr. / Konto-Nr
Bankname
PLZ / Bankort
Clearing-Nr.

### 3. Angaben zum Geschäft

Beginn der selbständigen Erwerbstätigkeit

(Monat / Jahr)

Üben Sie die Tätigkeit im Nebenberuf aus?

(Hausfrau/Hausmann kann als Haupttätigkeit gelten)

ja  nein

Wenn ja, welches ist Ihr Hauptberuf?

**Rechtsform**  Einzelfirma

Kollektivgesellschaft\*

Kommanditgesellschaft\*

Einfache Gesellschaft

Erbengemeinschaft

(\*Handelsregistereintrag zwingend erforderlich)

Datum des Handelsregistereintrages

bei **einfacher Gesellschaft / Kollektivgesellschaft / Kommanditgesellschaft**

Name und Adresse der Mitgesellschafter

bei **Kommanditgesellschaft**

Arbeitet der / die Kommanditär/in im Betrieb mit?

ja  nein

Ist der / die Kommanditär/in am Gewinn beteiligt?

ja  nein

bitte leer lassen

Eintritt:

### 4. Beschäftigen Sie Personal?

nein

ja; ab wann?

Zahl der Arbeitskräfte?

Wovon mitarbeitende Familienglieder?

Partner/in (verheiratet, getrennt oder eingetragener)

Tochter / Sohn

Mutter / Vater

Schwester / Bruder

**Obligatorische Unfallversicherung (nach UVG)**

(für Personal)

Versicherung

Police-/Suva Nr.

**Obligatorische Vorsorgeversicherung (nach BVG)**

(für Personal)

**Kopie der Police ist zwingend beizulegen**

Versicherung

Police-Nr.

**Falls Sie Löhne auszahlen** (Versicherungsausweise der Angestellten beilegen)

Höhe der geschätzten Jahreslohnsumme

sFr.

Geschätzte Kinderzulagen pro Jahr

sFr.

(Bitte separate Anmeldungen einreichen)

### 5. Berufsverband

Sind Sie Mitglied eines Berufsverbandes?

ja; Verbandseintritt:

nein

Name und Adresse des Verbandes

### 6. Filialen

Werden Filial- oder Zweigbetriebe geführt?

ja; seit wann?

nein

Adresse

## 7. Nähere Angaben zur Selbständigkeit (die verlangten Unterlagen sind beizulegen)

- A** Beschreiben Sie Ihre Tätigkeit  
(Prospekte, Visitenkarten, Werbung, Business-Plan  
beilegen)


- B** Treten Sie gegenüber Ihrer Kundschaft im  
eigenen Namen auf?

- ja  
 nein; in wessen Namen?


- C** Stellen Sie Rechnung?

- ja; an wen stellen Sie Rechnung:


- nein; wer stellt Rechnung:


- D** Tragen Sie allfällige Verluste bei Zahlungsunfähigkeit  
Ihrer Kundschaft selber?

- ja  
 nein


- E** Verfügen Sie über folgende Infrastruktur?  
(Miet- oder Kaufverträge beilegen)

- Büro, Laden  
 Werkstatt  
 Warenlager  
 andere:


- F** Welche bedeutende Betriebsmittel haben Sie,  
eigene oder gemietete?  
(Miet- oder Kaufverträge beilegen)

- Werkzeuge  
 Nutzfahrzeuge  
 Maschinen  
 andere:


- G** Was für Unkosten haben Sie zu tragen?  
(Abrechnungen beilegen)

- Mietkosten  
 Werkzeuge  
 Fahrzeugunterhalt  
 andere:


- H** Für welche Kunden sind Sie tätig oder in Verhandlung?  
Firmenname, Adresse  
(Anzahl Std. pro Woche)


- I** Bestehen Verträge mit Kunden / Auftraggebern?  
(Vertragskopien beilegen)

- nein  
 ja


Vertragspartner:


- K** Welchen Weisungen sind Sie unterworfen?

- Präsenzpflcht  
 persönliche Erfüllungspflicht  
 Arbeitsrapporte  
 Verkaufskonditionen  
 Konkurrenzverbot  
 andere:


- L** Haben Sie Offerten erstellt?

- ja (Kopien beilegen)  
 nein


- M** Wie werden Sie von den einzelnen  
Auftraggebern / Kunden entschädigt?  
(Abrechnungskopien beilegen)

- Pauschalloon  
 Monatslohn  
 Provision  
 Stundenlohn  
 Stücklohn  
 Honorare  
 andere:


### Bemerkungen


**8. In welcher Form haben Sie zuletzt AHV-Beiträge bezahlt?**

<input type="checkbox"/>	als Arbeitnehmer/in	von	bis	bei (Arbeitgeber):
<input type="checkbox"/>	als Arbeitslose/r	von	bis	
<input type="checkbox"/>	als Selbständigerwerbende/r	von	bis	bei (Ausgleichskasse):
<input type="checkbox"/>	als Nichterwerbstätige/r	von	bis	bei (Ausgleichskasse):

**9. Einkommensverhältnisse für prov. Rechnungsstellung**

Wie hoch schätzen Sie Ihr reines Geschäftseinkommen ab Beginn der selbständigen Tätigkeit bis Jahresende? (Einnahmen abzüglich Geschäftsunkosten)

sFr.

Voraussichtlicher Gewinn im 2. Geschäftsjahr?

sFr.

Wie hoch ist das investierte Betriebskapital? (Eigenkapital)

sFr.

Bitte senden Sie uns einen Jahresabschluss, falls das erste Geschäftsjahr bereits abgelaufen ist. Wenn Sie feststellen, dass das provisorisch gemeldete Einkommen vom tatsächlich erzielten Einkommen abweicht, informieren und dokumentieren Sie dies (Jahresabschluss), damit wir die Anpassung vornehmen können und keine Verzugszinsen entstehen.

**Ich bestätige, die Anmeldung vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.**

Unvollständige Anmeldungen führen zu Verzögerungen bei der Bearbeitung

Beilagen aus Punkt 7 der Anmeldung

<input type="checkbox"/>	Prospekte, Visitenkarte, Werbeunterlagen	<input type="checkbox"/>	Offerten
<input type="checkbox"/>	Miet- oder Kaufverträge	<input type="checkbox"/>	Rechnungskopien
<input type="checkbox"/>	Vertragskopien mit Kunden	<input type="checkbox"/>	Unkostenbelege

Sonstige Beilagen

<input type="checkbox"/>	Versicherungsausweise der Angestellten
<input type="checkbox"/>	Versicherungspolice (nach BVG) für Personal
<input type="checkbox"/>	andere:

<b>Ort und Datum</b>	<b>Stempel und Unterschrift</b>
----------------------	---------------------------------

Die Anmeldung muss zusammen mit den Beilagen bei der Gemeindegewaltstelle SVA abgegeben werden!

**Bestätigung der Gemeindegewaltstelle SVA**

Die AHV-Ausweise der Versicherten tragen den Kassenvermerk 19 wenn nein: - IK-Eröffnung via GZ-Online

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

<b>Ort und Datum</b>	<b>Stempel und Unterschrift der Gemeindegewaltstelle SVA</b>
----------------------	--