

Anpassung der Akontobeiträge

Angaben zum Betrieb

Abrechnungsnummer: _____

Name und Adresse der Firma: _____

E-Mailadresse/Telefonnummer für Rückfragen: _____

Anpassung der Jahreslohnsumme

Werden erstmalig Löhne ausbezahlt? ja nein

Wenn ja, erste Lohnzahlung ab (Monat/Jahr)? _____

AHV: CHF _____

FAK: CHF _____

ALV1: CHF _____

ALV2: CHF _____

Ort und Datum:

Stempel/Unterschrift:

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an:

Ausgleichskasse des Kantons Solothurn, Allmendweg 6, 4528 Zuchwil