



CAISSE DE COMPENSATION
DU CANTON DU VALAIS

AUSGLEICHSKASSE
DES KANTONS WALLIS

Avenue Pratifori 22
Case postale 180
1951 Sion

Lohnabrechnung der vom Arbeitgeber ausbezahlten Löhne im vereinfachten Abrechnungsverfahren

mitgliedernummer

Wahr

--	--

Angaben des Arbeitgebers

Name, Vorname oder Firma :

Adresse :

PLZ, Ort :

Telefon :

E-Mail :

Wenn eine Person in diesem Wahr ☐

3D Unternehmen (Name, Adresse, PLZ, Ort) :

wenn Wechsel → ☐

3D Versicherung (Name, Adresse, PLZ, Ort) :

wenn Wechsel → ☐

Liste der beschÑftigten tersonen			.eschÑftigungsperiode				.ruttolöhne		Franchise- Verzicht	
AHV Nummer	Name Vorname Geburtsdatum	Adresse, PLZ, Ort	Jahr	von		bis		AHV LV 90		ALV
				£a°	a onat	£a°	a onat			
										☐
										☐
										☐
										☐
										☐
										☐
										☐
£otabetra° der µÜpiÖhti°en Lehne										

Datum : _____

Stempel
und Unterschrift : _____