



Lohnabrechnung der vom Arbeitgeber ausbezahlten Löhne

Mitgliedernummer

Jahr

Wenn kein Personal in diesem Jahr: ☐

Angaben des Arbeitgebers

Name, Vorname oder Firma :

Adresse :

PLZ, Ort :

Telefon :

E-Mail :

B³D Unternehmen (Name, Adresse, PLZ, Ort) wenn Wechsel → ☐

§³D Versicherung (Name, Adresse, PLZ, Ort) wenn Wechsel → ☐

Liste der beschäftigten Personen		Beschäftigungsperiode				Bruttolöhne		Franchise- Verzicht	
AI 3 nummer	bame 3 orname	Wahr	von		bis		AI 3 L 3 9h		ALV
			Tag	Monat	Tag	Monat			
									☐
									☐
									☐
									☐
									☐
									☐
									☐
Totalbetrag der pflichtigen Löhne									

Datum : _____

Stempel
und Unterschrift : _____