

**Entgelte bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses**

**Wichtiger Hinweis:**

Damit die AHV-Beitragspflicht auf der Abgangsentschädigung beurteilt werden kann, benötigen wir sämtliche Angaben.

**Angaben zur Firma**

Firmenname	Abrechnungs-Nummer (Abr-Nr.)
------------	------------------------------

**Angaben zur Person**

Familienname und Ledigname	Versichertennummer (AHV-Nr.)
Vorname(n)	Geburtsdatum (TT/MM/JJJ)
Angestellt seit (genaues Eintrittsdatum)	Beendigung Arbeitsverhältnis (genaues Austrittsdatum)

Höhe des AHV-pflichtigen Lohnes im letzten Kalenderjahr

War die Person in der beruflichen Vorsorge versichert und wurde vom Arbeitgebenden für die betroffene Person in die zweite Säule einbezahlt?

<input type="radio"/> ja Betrag insgesamt: _____	<input type="radio"/> nein
---	----------------------------

Bezieht die Person eine Versicherungsleistung der Pensionskasse? (inkl. gesperrte Guthaben oder Freizügigkeitspolicen bei Austritt aus der Pensionskasse)

<input type="radio"/> ja Betrag insgesamt: _____	<input type="radio"/> nein
---	----------------------------

Haben frühere Arbeitgebende für die Person Überweisungen in die Vorsorgeeinrichtung erbracht?

<input type="radio"/> ja Betrag insgesamt: _____	<input type="radio"/> nein
---	----------------------------

Art und Höhe der freiwilligen Vorsorgeleistungen des Arbeitgebenden

<input type="radio"/> monatlich / Betrag: <input type="radio"/> jährlich / Betrag: <input type="radio"/> einmalige Abfindung / Betrag:	<input type="radio"/> lebenslänglich <input type="radio"/> von _____ bis _____
--	---

Art und Höhe der Abgangsentschädigung des Arbeitgebenden

<input type="radio"/> monatlich / Betrag: <input type="radio"/> jährlich / Betrag: <input type="radio"/> einmalige Abfindung / Betrag:	<input type="radio"/> lebenslänglich <input type="radio"/> von _____ bis _____
--	---

## Grund für die Abgangsentschädigung

- Entgelt für die vorzeitige Auflösung des Arbeitsverhältnisses
  - Nachträgliches Entgelt für eine während der Dauer des Arbeitsverhältnisses verrichtete Tätigkeit
  - Entgelt für den Verzicht auf die Ausübung einer bestimmten Erwerbstätigkeit
  - Entgelt für nicht bezogene Ferien
  - Verlust der Stelle vor deren Antritt
  - Lohnfortzahlung während der Kündigungszeit
  - Entschädigung für langjähriges Dienstverhältnis
  - Entschädigung des Arbeitgebenden, da die Person nicht in der obligatorischen Vorsorge versichert war
  - Entschädigung für (teilweisen) Einkommensausfall der Person bis zum Entstehen des Anspruchs auf eine Altersrente der AHV oder der beruflichen Vorsorge
  - Vorruhestandsleistung
  - Entschädigung zur Milderung der wirtschaftlichen Folgen der Entlassung infolge Betriebsschliessung oder Fusion
  - Andere Gründe (bitte beschreiben)
- 
- 

## Eingereichte Unterlagen (in Kopie)

- Vereinbarung zwischen dem Arbeitgebenden und der betroffenen Person
- Beschluss der Generalversammlung betreffend obiger Abgangsentschädigung
- Auszug aus dem Personalreglement über die Austrittsleistungen bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses
- Sozialplan

## Bestätigung

Kontaktperson / Telefon Direktwahl / E-Mail-Adresse

---

Stempel und Unterschrift

---

Ort und Datum

---

Für die Zustellung per Post verwenden Sie bitte dieses Adressblatt (für rechts- oder linksseitige Fenstercouverts).

Ausgleichskasse  
Gewerbe St. Gallen  
Abteilung Beiträge / Abrechnungsbuchhaltung  
Geltenwilenstrasse 16  
Postfach  
9001 St. Gallen

Ausgleichskasse  
Gewerbe St. Gallen  
Abteilung Beiträge / Abrechnungsbuchhaltung  
Geltenwilenstrasse 16  
Postfach  
9001 St. Gallen