

HONORAR FÜR EXTERNE | *HONORAIRE POUR LES EXTERNES*

Jahr | *Année*

Information, Fragebogen und AHV-Verzichtserklärung

Information, questionnaire et déclaration de renoncement à l'AVS

Projekt | *Projet* | Auftrag | *Mandat*

Kontakt Radix | *Contact Radix*

Entschädigung für | *Indemnisation pour*

CHF

Datum | *Date*

Reisespesen | *Frais de déplacement*

½ - Tax SBB 2. Kl. | *sur base demi tarif CFF, 2ème cl.*

Übernachtungsspesen | *Frais d'hébergement*

Hotelrechnung direkt an RADIX | *Facture de l'hôtel directement à RADIX*

Überweisung Total | *Versement total*

PC oder Bankadresse | *Adresse bancaire ou postale* oder | *ou* Einzahlungsschein beilegen | *joindre bulletin de versement*

Empfängerbank | *Banque bénéficiaire*

Adresse | PLZ | *NPA* | Ort | *Lieu*

Kontoinhaber | *Titulaire du compte*

Konto | *Compte*

IBAN

SWIFT Code | BIC

Clearing

PC-Konto | *Compte CP*

Wir sind verpflichtet zu klären, ob Sie diesen Auftrag im Rahmen Ihrer beruflichen Anstellung ausführen und die Rechnungsstellung und Zahladresse (Konto) mit Ihrem Arbeitgeber übereinstimmt, oder ob Sie diesen Auftrag als selbständig erwerbende Person oder im Nebenerwerb übernehmen.

Nous sommes dans l'obligation de clarifier si vous exécutez ce mandat dans le cadre de votre mandat professionnel et donc si le numéro et l'adresse de facturation (compte) coïncident avec votre employeur, ou si vous accomplissez cette prestation comme travailleur indépendant.
Ankreuzen, nur ein Kreuz möglich. | *Une seule case à cocher.*

Institutionen/Firmen mit Domizil CH | *Institutions/Raisons sociales domiciliées en Suisse*

Ich führe diesen Auftrag im Rahmen meiner beruflichen Anstellung aus. Die Rechnungsstellung und Zahladresse stimmen mit meinem Arbeitgeber überein.

Je réalise cette prestation dans le cadre de mon travail. L'adresse de facturation correspond à l'adresse de mon employeur.

Institution | *Organisation*

Strasse | *Rue*

PLZ | *NPA* | Ort | *Lieu*

E-Mail | *Courriel*

Private mit Domizil CH | *Personnes privées ayant un domicile en Suisse*

Ich führe diesen Auftrag als selbständig erwerbende Person aus und rechne mit meiner AHV-Ausgleichskasse selber ab.

Senden Sie uns mit diesem Formular die Kopie der Abrechnungsbestätigung des laufenden Jahres Ihrer AHV-Ausgleichskasse zu.

Je réalise cette prestation en tant que travailleur indépendant, j'accomplirai moi-même les démarches de déclaration AVS.

Merci de nous faire parvenir avec ce formulaire une copie de la confirmation de la déclaration de compensation AVS de l'année en cours.

Ich führe diesen Auftrag im Nebenerwerb und als Privatperson aus. Wobei der zu stellende **Rechnungsbetrag CHF 2'500.00** (kumulativ im laufenden Jahr pro Auftraggeber) **NICHT überschritten** werden darf.

J'accomplis cette prestation en tant que personne privée à côté de mon activité. Dans ce cas, un montant de CHF 2'500.00 (cumulé sur l'année en cours par mandataire) ne peut être dépassé.

Name | *Nom*

Vorname | *Prénom*

Strasse | *Rue*

PLZ | *NPA* | Ort | *Lieu*

E-Mail | *Courriel*

AHV-Verzichtserklärung

Verzicht auf die AHV/IV/EO- und ALV-Abrechnung bei geringfügigem Entgelt aus Nebenerwerb (Art. 5 Abs. 5 AHVG und Art. 8bis AHVV).

Die unterzeichnende Arbeit nehmende Person erklärt sich damit einverstanden, dass auf ihren Bezügen aus dem Arbeitsverhältnis mit RADIX keine AHV/IV/EO- und ALV-Beiträge abgerechnet werden, da es sich um eine Entschädigung für Nebenerwerb bis 2'500.00 Franken jährlich handelt. Sie nimmt zur Kenntnis, dass das Einkommen bei einer späteren Leistungsabrechnung nicht berücksichtigt wird.

Désistement AVS

Renoncement aux déclarations AVS/AI/APG et décomptes AC pour des revenus de prestations minimales (Art. 5-5 LAVS et Art. 8 LAVS). Pour la prestation déclarée, la personne susmentionnée déclare être informée que RADIX ne fera pas de déclaration à la caisse AVS/AI/APG et qu'elle renonce à son affiliation AC, du fait d'un montant annuel inférieur à CHF 2'500.00. De plus, elle prend note que le revenu ne sera pas considéré dans une facturation ultérieure.

Zurücksenden an: | *Merci de renvoyer le formulaire à l'adresse :*

Ort, Datum, Unterschrift | *Lieu, date, signature*