

**Bitte ausgefüllt
zurücksenden an:**

Sozialversicherungszentrum Thurgau
Postfach
8500 Frauenfeld

Abrechnungs-Nr.:
Arbeitgeber:

**Lohndeklaration 2014:
Unsere Rückmeldung**

Sie erhalten die Lohndeklaration für das Jahr 2014. Wir haben sie vollständig ausgefüllt und bestätigen die Angaben mit der **Unterschrift**.

Lohnauszahlung Familienausgleichskasse

- Wir haben im Jahr 2014 beitragspflichtige Löhne ausbezahlt.

Auszahlungsperiode 2014 von / bis:

Total FAK-pflichtige Lohnsumme in CHF:

- Wir haben im Jahr 2014 keine beitragspflichtigen Löhne ausbezahlt.

Zahlungsverbindung für Rückzahlungen

Kontoinhaber / Kontoinhaberin

C H

IBAN

Kontaktperson bei Rückfragen

Name / Vorname

E-Mail-Adresse

Telefonnummer

Bemerkungen

- Wir bestätigen die Richtigkeit und Vollständigkeit der Lohndeklaration.

Ort und Datum

Unterschrift des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin