

Bitte ausgefüllt
zurücksenden an:

Sozialversicherungszentrum Thurgau
Postfach
8500 Frauenfeld

Abrechnungs-Nr.:
Arbeitgeber:

Lohndeklaration 2016: Unsere Rückmeldung

Sie erhalten die Lohndeklaration für das Jahr 2016. Wir haben sie vollständig ausgefüllt und bestätigen die Angaben mit der **Unterschrift**.

Lohnauszahlung Familenausgleichskasse

- Wir haben im Jahr 2016 beitragspflichtige Löhne ausbezahlt.

Auszahlungsperiode 2016 von / bis:

Total FAK-pflichtige Lohnsumme in CHF:

- Wir haben im Jahr 2016 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