

**Bitte ausgefüllt
zurücksenden an:**

Sozialversicherungszentrum Thurgau
Postfach
8500 Frauenfeld

Abrechnungs-Nr.:
Arbeitgeber:

**Lohndeclaration 2019:
Unsere Rückmeldung**

Sie erhalten die Lohndeclaration für das Jahr 2018. Wir haben sie vollständig ausgefüllt und bestätigen die Angaben mit der **Unterschrift**.

Lohnauszahlung Familienausgleichskasse

- Wir haben im Jahr 2019 beitragspflichtige Löhne ausbezahlt.

Auszahlungsperiode 2019 von / bis:

Total FAK-pflichtige Lohnsumme in CHF:

Voraussichtliche Lohnsumme für das Jahr 2020 in CHF:

- Wir haben im Jahr 2019 keine beitragspflichtigen Löhne ausbezahlt.
- Im Folgejahr werden wir keine beitragspflichtigen Löhne auszahlen. Wir informieren Sie, sobald wir wieder Löhne auszahlen.

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 Lohndeclaration.

Ort und Datum

Unterschrift des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin