



**Bitte ausgefüllt  
zurücksenden an:**

Sozialversicherungszentrum Thurgau  
Postfach  
8500 Frauenfeld

Abrechnungs-Nr.:  
Arbeitgeber:

### Lohndeklaration 2025: Unsere Rückmeldung

Sie erhalten die Lohndeklaration für das **Zahlungsverbindlung für Rückzahlungen** Jahr 2025. Wir haben sie vollständig ausgefüllt und bestätigen die Angaben mit der **Unterschrift**.

#### Lohnauszahlung Familienausgleichskasse

- Wir haben im Jahr 2025 beitragspflichtige Löhne ausbezahlt.

Auszahlungsperiode 2025 von / bis:

Total FAK-pflichtige Lohnsumme in CHF:

Voraussichtliche Lohnsumme für das Jahr 2026 in CHF:

- Wir haben im Jahr 2025 keine beitragspflichtigen Löhne ausbezahlt.
- Im Folgejahr werden wir keine beitragspflichtigen Löhne auszahlen. Wir informieren Sie, sobald wir wieder Löhne auszahlen.

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