Thurgau

Bitte ausgefüllt zurücksenden an:

Sozialversicherungszentrum Thurgau
Postfach
8500 Frauenfeld

Abrechnungs-Nr.:
Arbeitgeber:

Lohndeklaration 2026:
Unsere Rückmeldung

Sie erhalten die Lohndeklaration für das Jahr 2026. Wir haben sie vollständig ausgefüllt und bestätigen die Angaben mit der **Unterschrift.**

Lohnauszahlung Familienausgleichskasse

☐ Wir haben im Jahr 2026 beitragspflichtige Löhne ausbezahlt.

Auszahlungsperiode 2026 von / bis:

Total FAK-pflichtige Lohnsumme in CHF:

Voraussichtliche Lohnsumme für das Jahr 2027 in CHF:

☐ Wir haben im Jahr 2026 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 Lohndeklaration.

Ort und Datum

Unterschrift des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin