

Firmennummer: Postfach Name & Adresse 8021 Zürich Tel. 044 295 30 60 Fax. 044 295 30 63 www.gimafonds.ch info@gimafonds.ch PLZ / Ort Abrechnung des Arbeitgeberbeitrages _____ - ____ Vollzug (gem. AVE vom 06.09.2022) Grundbeitrag <u>01.04.2024 – 30.09.2024</u> ___ * Mt. à Fr. 5.00 * Pro Kalendermonat und Arbeitnehmer (ohne Lernende) (Übertrag "Total Monate" aus Abrechnung über die von Arbeitnehmern abgezogenen Beiträge) Weiterbildung (gem. AVE vom 23.10.2001, 06.12.2012, 07.08.2017 und 22.09.2022) Fr. _ Grundbeitrag <u>01.04.2024 – 30.09.2024</u>

Abrechnungstermin: 31. Oktober / Zahlungstermin: 30. November

Total Überweisung

Datum:

Bitte obiges Formular ausfüllen, speichern, **ausdrucken**, <u>unterschreiben</u> und an uns per Post, E-Mail (info@gimafonds.ch) oder Fax (044 295 30 63) senden.

Unterschrift: