GIMAFONDS
Berufsbeitrag des Maler- und Gipsergewerbes

Firmennummer: _____

Postfach
8021 Zürich
Tel. 044 295 30 60
Fax. 044 295 30 63

www.gimafonds.ch
info@gimafonds.ch

Name & Adresse _____

PLZ / Ort _____ _____

ARBEITNEHMER ABRECHNUNG 01.09.2024 – 31.03.2025

Über die abgezogenen Arbeitnehmer Vollzugs- und Weiterbildungsbeiträge
gemäss AVE vom 23.10.2001, 06.12.2012, 07.08.2017 und 22.09.2022 resp. 06.09.2022

Name, Vorname, AHV-Nr	m/w	Eintritt	Austritt	Jahrgang	Monate Lernende (à 14.--)	Monate AN* (à 24.--)	Pensum (in %)	Abgezogene Beiträge (in CHF)
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
							100	0.00
AHV-Nr.:								
* Arbeitnehmende				TOTAL	0	0		0.00

Abrechnungstermin: 30.April / Zahlungstermin: 31. Mai

Datum: _____ Stempel & Unterschrift: _____

Bitte obiges Formular ausfüllen, speichern, **ausdrucken, unterschreiben** und an uns per Post oder E-Mail (info@gimafonds.ch) senden.