

# Anmeldung juristische Personen und Personengesellschaften

**Ausgleichskasse**  
Poststrasse 9, Postfach 62  
9050 Appenzell  
Telefon 071 788 18 30  
www.akai.ch

Wir verwenden in diesem Formular der Einfachheit halber nur die männliche Form.

## 1. Firma

Rechtsform	<input type="checkbox"/> Aktiengesellschaft	<input type="checkbox"/> Stiftung	<input type="checkbox"/> Kollektivgesellschaft
	<input type="checkbox"/> GmbH	<input type="checkbox"/> Genossenschaft	<input type="checkbox"/> Kommanditgesellschaft
	<input type="checkbox"/> Verein	<input type="checkbox"/> Einfache Gesellschaft	<input type="checkbox"/> Erbgemeinschaft
	<input type="checkbox"/> STWEG	<input type="checkbox"/> Öffentlich-rechtliche Körperschaft	
Name	<input type="text"/>		
Erwerbszweig / Branche	<input type="text"/>		
Handelsregistereintrag	<input type="checkbox"/> ja	Datum	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> nein		
Geschäftsaufnahme im Kanton AI	<input type="text"/>		
Ist Ihre Gesellschaft auf Grund einer Verbandszugehörigkeit bereits bei einer Verbandsausgleichskasse angeschlossen oder angemeldet?	<input type="checkbox"/> ja	bei welcher	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> nein		

## 2. Adressen

Geschäftsadresse (Rechtssitz)		
Strasse / Nummer	<input type="text"/>	
Postleitzahl / Ort	<input type="text"/>	
Telefon	<input type="text"/>	
Filialen / Zweigniederlassungen		
Strasse / Nummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postleitzahl / Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse gesetzliche oder vertragliche Vertretung		
<small>Nur ausfüllen, sofern unsere Korrespondenz an eine gesetzliche (z. B. Beistand) oder vertragliche Vertretung (z. B. Vertrauensperson oder Treuhandgesellschaft) zu richten ist. Die Ausgleichskasse Appenzell I.Rh. betrachtet sich ohne Gegenbericht als ermächtigt, der gesetzlichen oder vertraglichen Vertretung Auskünfte zur Korrespondenz (Verfügungen, Rechnungen, Mitteilungen usw.) zu erteilen.</small>		
Name oder Firma	<input type="text"/>	
Vorname	<input type="text"/>	
Geburtsdatum	<input type="text"/>	
Strasse / Nummer	<input type="text"/>	
Postleitzahl / Ort	<input type="text"/>	
Telefon	<input type="text"/>	
Wohin wünschen Sie unsere Korrespondenz zugestellt?		
<input type="checkbox"/> Geschäftsadresse	<input type="checkbox"/> Filiale in Appenzell I.Rh.	<input type="checkbox"/> Adresse gesetzliche oder vertragliche Vertretung

### 3. Kontoverbindung

Diese Angaben benötigen wir von Ihnen für die Rückzahlung allfälliger Guthaben.

Name des Kontoinhabers

Name und Ort der Bank / Post

IBAN-Nr.

CH																			
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 4. Grund der Anmeldung

Neugründung

Geschäftssitzverlegung

aus dem Kanton:

Kassenwechsel

bisherige Ausgleichskasse:

Umwandlung von Einzelfirma

Abr.-Nr. der Einzelfirma:

ausschliesslich Anschluss an die Familienausgleichskasse Appenzell I.Rh.

### 5. Arbeitnehmer

Beschäftigen Sie AHV-pflichtiges Personal?

ja

nein

Wie viele Arbeitnehmer?

Seit wann?

AHV-pflichtige Gesamtlohnsumme (Bruttolohn) pro Monat in Fr.

Arbeitnehmer sind mit Name, Vorname, Geburtsdatum, Versicherungsnummer und Anstellungsbeginn anzumelden. Die Meldung kann in Briefform oder via Connect erfolgen. Informationen zum Connect finden Sie unter [www.akai.ch](http://www.akai.ch).

### 6. Teilhaber Personengesellschaften

(einfache Gesellschaft, Kollektiv-/Kommanditgesellschaft oder Erbengemeinschaft)

Name und Vorname des Teilhabers

AHV-Nummer

756.

756.

756.

756.

Für jede Person ist eine Anmeldung für Selbstständigerwerbende beizulegen.

### 7. Bemerkungen

### 8. Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift