

# AHV-Beitragspflicht: Ergänzungsblatt für Selbständigerwerbende mit Erwerbstätigkeit im Ausland

# SVA Zürich

## Ausgleichskasse

Sozialversicherungsanstalt  
des Kantons Zürich  
Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich  
Tel 044 448 50 00, Fax 044 448 55 55  
www.svazurich.ch, info-ahv@svazurich.ch

## 1 Personalien

Familienname

Vorname(n)

Geburtsdatum

AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)

Wohnadresse (zivilrechtlicher Wohnsitz)

## 2 Selbständige Erwerbstätigkeit

1 Erwerbort (vollständige Adresse)

Staat

Selbständig tätig seit

Pensum in Prozent

Aktuelles Einkommen pro Jahr in CHF

2 Erwerbort (vollständige Adresse)

Staat

Selbständig tätig seit

Pensum in Prozent

Aktuelles Einkommen pro Jahr in CHF

## 3 Unselbständige Erwerbstätigkeit (im Angestelltenverhältnis)

Arbeitgeber (vollständige Adresse)

Staat

Unselbständig tätig seit

Pensum in Prozent

Aktueller Bruttolohn in CHF

Weitere Erwerbstätigkeit bitte separat aufführen

## 4 Bestätigung der Antragstellerin, des Antragstellers

Jede Änderung der beruflichen Tätigkeit (Aufnahme oder Aufgabe von selbständigen oder unselbständigen Erwerbstätigkeiten) in der Schweiz und im Ausland ist der Ausgleichskasse umgehend schriftlich mitzuteilen. Auch Adressänderungen sind zu melden.

Bemerkungen

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben bestätigt die Antragstellerin, der Antragsteller

Ort und Datum

Unterschrift