

Abrechnung für stellvertretende pfarramtliche Einzeldienste

Name / Vorname	_____	Geburtsname	_____
Strasse / Hausnummer	_____	Geburtsdatum	_____
PLZ / Wohnort	_____	AHV-/SV-Nr. (13stellig)	_____
Tel. / Mobile	_____	Zivilstand	_____
E-Mail	_____	Heimatort	_____

Bankverbindung _____

IBAN-Nummer _____
(wenn möglich Einzahlungsschein beilegen)

Durch Vertreterin / Vertreter auszufüllen		Durch Auftraggeber auszufüllen	
Datum der Vertretung		Entschädigung ¹⁾	Fr.
Kirchgemeinde		<i>(die folgenden beiden Felder sind von der Kirchengutsverwaltung auszufüllen, wenn Beiträge an die Sozialversicherungen entrichtet werden) ²⁾</i>	
Dienst(e)			
		Sozialversicherungsbeiträge	Fr.
Spesen öff. Verkehr	Fr.:	Netto-Entschädigung	Fr.
Autospesen	km:	Fahrspesen	Fr.
Unterschrift Vertreter/in		Auszahlung total	Fr.

1) Die **Ansätze für die Entschädigung** sind der Verordnung zum Dienst- und Lohnreglement für die ordinierten Dienste, VDLD, SRLA 371.310, zu entnehmen.

2) **Angaben zur Abrechnung der Sozialversicherungsbeiträge (AHV/IV/EO und ALV):**

- Angestellte, welche den Einzeldienst als unselbständige Nebenbeschäftigung erbringen: Die Entschädigungen unterliegen nur dann der Beitragspflicht, wenn ihre Summe bei der gleichen Kirchgemeinde den Betrag von Fr. 2'300 im Jahr übersteigt. Wird dieser Betrag nicht erreicht, so können die Stellvertretenden die Abrechnung der Sozialversicherungsbeiträge dennoch verlangen.

Ich verlange, dass Sozialversicherungsbeiträge abgerechnet werden.

- Personen, die das ordentliche Rentenalter erreicht haben: Nur diejenigen Entschädigungen unterliegen der Beitragspflicht für AHV/IV/EO, welche den Freibetrag von Fr. 1'400 monatlich oder Fr. 16'800 jährlich bei der gleichen Kirchgemeinde übersteigen. Eine Beitragspflicht für die Arbeitslosenversicherung (ALV) besteht nicht.

- Personen, die bei der SVA als selbstständig Erwerbende gemeldet sind, können deklarieren, dass sie die Sozialversicherungsbeiträge selber abrechnen.

Ich rechne die Beiträge für AHV/IV/EO und ALV selber ab.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der obenstehenden Angaben.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Vertreterin / Vertreter