

Arbeitgeberbescheinigung

Name und Vorname	Pers.-Nr.	AHV-Nr.
PLZ, Wohnort, Strasse, Nummer	Geburtsdatum	Zivilstand

Der Arbeitgeber ist zu wahrheitsgetreuer Auskunft verpflichtet und hat gegenüber Dritten Schweigen zu bewahren (Art. 20, 88 AVIG; Art. 28 ATSG); insbesondere hat er der versicherten Person auf deren Verlangen die Arbeitgeberbescheinigung innerhalb einer Woche zuzustellen.

Arbeitsverhältnis

Für die Beantwortung nachfolgender Fragen sind die Verhältnisse unmittelbar vor dem Austritt massgebend.

- 1 Art des Arbeitsverhältnisses befristet unbefristet von der ALV finanziertes Programm zur vorübergehenden Beschäftigung
- Vollzeitbeschäftigung Aushilfsstelle Beschäftigung auf Abruf
- Teilzeitbeschäftigung Saisonanstellung Temporärarbeitsverhältnis
- Heimarbeitsverhältnis Lehrverhältnis
- 2 Dauer des Arbeitsverhältnisses vom _____ bis _____
- 3 Tätig als _____
- 4 Ist die versicherte Person oder deren Ehegatte/Ehegattin/eingetragener Partner/eingetragene Partnerin am Betrieb beteiligt oder in leitender Funktion (z.B. Aktionär, Verwaltungsrat in einer AG oder Gesellschafter, Geschäftsführer in einer GmbH, etc.)? ja nein
- 5 Normalarbeitszeit im Betrieb _____ Std. pro Woche
- 6 Vertragliche Normalarbeitszeit der versicherten Person _____ Std. pro Woche
- 7 Bestand ein schriftlicher Arbeitsvertrag? ja nein
- 8 Unterlag das Arbeitsverhältnis einem Gesamtarbeitsvertrag?
 ja GAV _____ nein
- 9 Mit welcher AHV-Ausgleichskasse rechnet der Betrieb ab? _____
(Name und Nummer)

Auflösung des Arbeitsverhältnisses

- 10 Wer hat gekündigt? _____ Wann? _____ Auf welchen Zeitpunkt? _____
 mündlich schriftlich (Kündigungsschreiben beilegen)
- 11 Dauer der gesetzlichen oder vertraglichen Kündigungsfrist? _____
- 12 War die versicherte Person im Zeitpunkt der Kündigung oder während der Kündigungsfrist wegen Krankheit, Unfall, Schwangerschaft, Militär-, Zivil- oder Schutzdienst an der Arbeitsleistung verhindert?
 ja, infolge _____ vom _____ bis _____ nein
- 13 Grund der Kündigung _____



14 Letzter geleisteter Arbeitstag

15 Die Lohnzahlung erfolgte bis am

Beschäftigungszeiten in den letzten 2 Jahren

16 Nach Unterbrüchen der Anstellung von mindestens einem Monat neue Zeile benützen.

von	bis	AHV-pflichtiger Gesamtverdienst
		Fr.
		Fr.
		Fr.
		Fr.

17 Verdienst

DER ARBEITGEBERBESCHEINIGUNG SIND DIE LOHNABRECHNUNGEN ODER LOHNJOURNALE DER LETZTEN 12 MONATE BEIZULEGEN

Letzter Monatslohn Fr.

- Die versicherte Person hat letztmals
am _____ einen 13. Monatslohn _____ von Fr.
am _____ eine Gratifikation von Fr. _____ erhalten.

Letzter Stundenlohn:

Grundlohn/ Stunde	Ferienent- schädigung	Feiertags- entschädigung	13. Monatslohn/ Gratifikation	Stundenlohn total
Fr.	%	%	%	Fr.

18 Absenzen

Absenzen während den letzten 12 Monaten	von	bis	von	bis	von	bis
Krankheit						
Unfall						
Militär-, Zivil-, Zivilschutzdienst						
Unbezahlter Urlaub						
Sonstige Absenzen						

19 Wird eine Rente/Pension ausgerichtet? ja Fr. p/Monat nein
(Unterlagen beilegen)

20 Bei welcher Pensionskasse sind die Mitarbeiter gemäss BVG versichert? _____

21 Haben Sie der versicherten Person bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses neben Lohnansprüchen weitere finanzielle Leistungen zugesprochen?
 ja Fr. (Unterlagen beilegen) nein

22 Wurden Kinder- und/oder Ausbildungszulagen ausgerichtet?
 ja Anzahl Kinderzulagen Anzahl Ausbildungszulagen nein

Ort/Datum:

Vollständige Adresse/rechtsgültige Unterschrift/Firmenstempel

Tel. Nr. _____

Beilagen in Kopie:

- Kündigungsschreiben
 Lohnabrechnungen der letzten 12 Monate (Ziffer 17)
 Unterlagen nach Ziffer 19 + 21