

## **Abrechnungsformular externe Referent\*in (gilt als Rechnung)**

**Anlass:**

**Datum:**

**Vereinbartes Honorar:**

**Kontaktperson Privatlinik Wyss AG:**

### **Personalien Referent\*in**

Name & Vorname:

Adresse:

PLZ / Ort:

Telefonnummer:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Zivilstand:

AHV-Nr.:

### **Abrechnung Sozialversicherungen**

Die referierende Person ist als Selbständigerwerbende allein für die Erfüllung ihrer sozialversicherungsrechtlichen Verpflichtungen verantwortlich. Die PKW AG schuldet keine Sozialversicherungsbeiträge.

Name Ausgleichskasse:

Nummer Ausgleichskasse:

#### **Privatlinik Wyss AG**

Psychiatrie und Psychotherapie  
Fellenbergstrasse 34  
3053 Münchenbuchsee

Tel. +41 (0)31 868 33 33  
info@privatlinik-wyss.ch  
www.privatlinik-wyss.ch

Die referierende Person ist bei folgendem Arbeitgeber angestellt, die Sozialversicherungen werden über die entsprechende juristische Person abgerechnet:

Die referierende Person verzichtet auf die AHV/IV/EO- und ALV-Abrechnung bei geringfügigem Entgelt aus Nebenerwerb (AHV-Pflicht bei Honoraren ab 2'300 CHF pro Jahr).

**Quellensteuerpflichtige ausländische Referent\*in**

- Wohnsitz im Ausland
- Wohnsitz in der Schweiz. Art der Bewilligung:

**Bank- / Postverbindung**

Bank:

Ort:

IBAN:

Konto-Inhaber\*in:

Datum:

Unterschrift:

**Privatlinik Wyss AG**

Psychiatrie und Psychotherapie  
Fellenbergstrasse 34  
3053 Münchenbuchsee

Tel. +41 (0)31 868 33 33  
info@privatlinik-wyss.ch  
www.privatlinik-wyss.ch