

## Anmeldung für juristische Personen

- Aktiengesellschaft (AG)     Genossenschaft     Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)  
 Verein     Stiftung     öffentliche Verwaltung

### 1. Gesellschaft

Firmenname (gemäss HR-Eintrag): \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Gesellschaftssitz: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Handelsregistereintrag:  Ja  Nein    seit wann: \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme der Geschäftstätigkeit im Kanton Freiburg: \_\_\_\_\_

Branche / Zweck der Gesellschaft: \_\_\_\_\_

Führen Sie Filialen?  Ja  Nein    seit wann: \_\_\_\_\_

Wo? (genaue Adresse) \_\_\_\_\_

### 2. Adressen

#### Zustelladresse (falls abweichend von Gesellschaftssitz)

Name: \_\_\_\_\_

Strasse / Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

#### Rückzahladresse

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN-Nr.: \_\_\_\_\_

Name der Bank / Post: \_\_\_\_\_

#### Gesellschaft als Arbeitgeber/in

Beschäftigen Sie Personal?  Ja  Nein    Anzahl: \_\_\_\_\_

Bezahlen Sie Verwaltungsratshonorare:  Ja  Nein

Wie hoch schätzen Sie die auszahlende Lohnsumme (inkl. Verwaltungsratshonorare) pro Jahr: CHF \_\_\_\_\_

### 3. Vorsorgeeinrichtung gemäss BVG (2. Säule)

Sind Sie einer registrierten Vorsorgeeinrichtung gemäss BVG angeschlossen?  Ja  Nein

Wenn ja – bei welcher Vorsorgeeinrichtung, Name, Adresse, PLZ und Ort (Bitte BVG-Police beilegen):

\_\_\_\_\_

### 4. Unfallversicherung (UVG)

Haben Sie Ihre Mitarbeitenden bei einer Versicherungsgesellschaft gegen Unfall versichert?  Ja  Nein

Wenn ja – bei welcher Versicherungsgesellschaft, Name, Adresse, PLZ und Ort? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 5. Kassenzugehörigkeit

Liegt Neugründung oder Zuzug aus einem anderen Kanton vor? \_\_\_\_\_

Wenn Zuzug aus einem anderen Kanton, bei welcher Ausgleichskasse waren Sie vorher angeschlossen?  
\_\_\_\_\_

**Falls Sie bereits bei einer Ausgleichskasse angeschlossen oder angemeldet sind, bitten wir um Zustellung der entsprechenden Bestätigung.**

Ort / Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_