

Datore di lavoro

No di contratto

Persona assicurata

Cognome

Nome

NAS / numero AVS

Salario annuo AVS in CHF

finora

nuovo

valido da

Grado di occupazione in %

finora

nuovo

valido da

Stato civile

finora

nuovo

valido da

Cognome

finora

nuovo

valido da

Varie ed eventuali

Luogo / data

Timbro e firma del datore di lavoro