Ausgleichskasse SBV
Militärdienstkasse SBV
Pensionskasse SBV
Versicherungskasse SBV

Berufsförderung Holzbau Schweiz
Berufsbildungsfonds Bau
swisstempcomp
swisstempfamily

Sumatrastrasse 15 / Postfach 324 / 8042 Zürich / Tel 044 258 84 75
Fax 044 258 83 83 / 117@consimo.ch / www.consimo.ch

consimo

Registrazione per persone giuridiche

Scegliere forma giuridica:

☐ Società anonima ☐ Sagl ☐ succursale ☐ altre: …….....

1 Indirizzo commerciale (secondo iscrizione nel registro di commercio)

Nome della ditta…….....
Via, N° ……..
CAP, Luogo ……..
Cantone ……..
Registro IDI ..... Data iscrizione registro di commercio .....

Indirizzo di corrispondenza

☐ Indirizzo di corrispondenza ☐ Fiduciaria ☐ Terzo

In caso d'indirizzo di corrispondenza per una persona terza (per esempio della fiduciaria), si prega di allegare una procura

Nome ……..
Via, N° ……..
CAP, Luogo ……..

Persona di contatto

Nome ..... Cognome .....
Telefono ..... Email .....

2 Coordinate bancarie

Banca ..... Luogo .....

Numero IBAN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3 Massa salariale annua lorda

Vengono versati dei salari tramite questa ditta? ☐ Si, da quando? ……
☐ No, tramite n° cliente: ……

In caso non venissero versati dei salari tramite questa ditta, si prega di proseguire con il punto 5 "Motivo di registrazione".

Massa salariale annua lorda:

AVS: CHF ..... AD 1: CHF ……..... AD 2: CHF ……
Massa salariale CCL (solo personale a prestito) CHF …….....
La massa salariale CCL e stata conteggiata da tempcontrol fino ad ora? ☐ Si ☐ No
Per i membri di Swissstaffing il contributo CCL è fatturato dalla nostra Cassa, che funge da organo centrale.

Massa salariale CAF: Più cantoni? ☐ Si, si prega di elencare sotto ☐ No
Cantone: …….. massa salariale: …… Cantone: …….. massa salariale: ……
Cantone: …….. massa salariale: …… Cantone: …….. massa salariale: ……
Totale assegni familiari: per anno ……
Per elencare più cantoni, si prega di utilizzare "Appunti" sulla pagina 3.

consimo

4 Registrazione PartnerWeb (trasmissione elettronica)
Piattaforma elettronica e sicura per trasmettere il certificato di salario è richiedere certificati d'assicurazione

☐ Si, trasmettiamo elettronicamente ☐ No, rinunciamo al risparmio delle spese amministrative e pagheremo il 0,1% in più

Se si, per quali indirizzi e-mail possiamo creare un log-in?
1. persona ……
2. persona ……

Le persone suddette hanno le autorizzazioni seguenti:

Richieste certificati d'assicurazione	o 1. persona	o 2. persona
Certificato di salario	o 1. persona	o 2. persona

5 Motivo di registrazione (crociare casella)

o **Nuova iscrizione oppure cambiamento di cassa**

☐ Swissstaffing Membro da: ……

Informazioni sulla cassa di compensazione AVS precedente

☐ Cassa cantonale ☐ Cassa professionale ☐ nessuna

Nome della cassa …..……...

Affiliati ad un'altra associazione?
☐ No ☐ Si, nome dell'associazione……

oppure

o **Cambiamento di società**

Fusione, scissione o trasformazione della ditta?
☐ No ☐ Si, n° cliente: …… Nome della ditta: ……..

Vengono ancora versati dei salari dalla ditta precedente?

☐ No ☐ Si, massa salariale annua: CHF …….....

Il cambiamento di società sarà valido dal ……..……..……...
La ditta precedente farà ancora parte dello stesso gruppo industriale? ☐ No ☐ Si

6 Succursale / Ramo / Gruppo industriale

Esistono succursali che versano salari tramite l'azienda principale?
☐ Si ☐ No, autonomamente ☐ nessuna succursale

	Nome	Via	CAP	Luogo	Cantone	Registro di commercio?
Azienda 1						☐ No ☐ Si
Azienda 2						☐ No ☐ Si
Azienda 3						☐ No ☐ Si

Esistono altre ditte che fanno parte dello stesso gruppo industriale però conteggiano autonomamente?
☐ No ☐ Si, se ditte fanno parte dello stesso gruppo industriale, è possibile affilarle a consimo

	Nome	Via	CAP	Luogo	Cantone	Registro di commercio?
Azienda 1						☐ No ☐ Si
Azienda 2						☐ No ☐ Si
Azienda 3						☐ No ☐ Si

consimo

7 Previdenza Professionale (LPP)

In conformità alla Legge federale del 25 giugno 1982 sulla previdenza professionale in caso di vecchiaia, superstiti e invalidità, tutti i datori di lavoro che occupano salariati soggetti all'assicurazione obbligatoria devono essere affiliati presso un'istituzione di previdenza professionale.

Siete affiliati con il vostro personale presso un'istituzione di previdenza iscritta nel registro della previdenza professionale?

☐ Si Nome: …… N° di contratto: ……
vogliate allegare una dichiarazione dell'istituzione di previdenza professionale che attesti l'affiliazione

☐ No, non occupiamo personale soggetto alla LPP

☐ Richiediamo ulteriori informazioni sulla previdenza professionale SSIC

8 Assicurazione infortuni obbligatoria (LAINF)

In conformità alla Legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione infortuni e all'art. 1a e 6 i lavoratori devono essere assicurati contro gli infortuni e le malattie professionali presso la SUVA o rispettivamente un assicuratore privato, una cassa malati o una cassa infortuni pubblica.

I nostri dipendenti sono assicurati secondo la LAINF?

☐ SUVA n° di affiliato: ……

☐ No, non occupiamo dipendenti

9 Appunti e informazioni

☐ desideriamo ulteriori informazioni riguardo i temi seguenti: ……..
……
……
……

☐ abbiamo le domande seguenti:
……
……
……

☐ alte informazioni:
……
……
……
……
……
……
……
……

10 Conferma e firma

Con questa firma confermiamo, che a tutte le domande è stata data una risposta veritiera.

Luogo, Data: …….. Firma: ……

Cassa di compensazione
swisstempcomp (CC117)