



Pauschalzahlung

Anrede Frau Herr Titel _____
 Name/Vorname _____ | _____
 Geburtsdatum _____ Zivilstand _____
 Nationalität CH Andere AHV-Nr. _____
 Strasse/Nr. _____ | _____
 c/o _____
 PLZ/Ort _____ | _____
 Land _____

Kopie ID oder Pass und AHV-Ausweis beilegen

Institut/Abteilung _____
 Personalbereich _____ Kostenstelle/PSP-Element _____
 Planstelle SAP; Id **S-** _____ Organisations-Einheit SAP; Id **O-** _____
Hinweis: S-Nr. aus SAP HR-System unter «Personalstammdaten anzeigen» kopieren und einfügen.
 Vertragsart _____

Arbeits- und Aufenthaltsbewilligung _____

Kopie Ausländerausweis beilegen

Ordentliche Besteuerung, da verheiratet/ingetr. Partnersch. mit Schweizer/in
 oder mit Person mit Niederlassungsbewilligung C? ja nein*

**Formular «Ergänzende Angaben für quellensteuerpflichtige Mitarbeitende» ist zwingend einzureichen. Quellensteuerpflicht für ausl. Arbeitnehmende mit Wohnsitz in CH oder Ausland (mit unselbständigem Erwerb).*

Auszahlung Empfänger _____ | Land _____
 Name Bank _____
 Adresse Bank _____
 Bankschlüssel _____
 IBAN-Nr. _____ | BIC/SWIFT _____

Kontoinhaber/in und Pauschal-Empfänger/in müssen identisch sein.

Betrag CHF _____
 SAP-Konto Nr. _____
 Lohnart _____ Mitarbeiterkreis _____

Begründung, Art der Veranstaltung _____ *Muss zwingend ausgefüllt werden.*

Zeitraum/Datum _____

Wurde die Leistung in der Schweiz erbracht? ja nein

Bis zu einem Gesamtbetrag von CHF 2'500.– pro Kalenderjahr kann AHV-frei abgerechnet werden. Für den Gesamtbetrag werden alle Lohn- und Pauschal- oder Honorarzahlungen durch die Universität Zürich berücksichtigt. Über einem Gesamtbetrag von CHF 2'500.– pro Kalenderjahr müssen AHV- und ALV-Beiträge zwingend abgezogen werden.

Der/die Empfänger/in wünscht AHV/ALV-Abzug keinen AHV/ALV-Abzug
 SV-Ausweis _____

PV _____ Telefon-Nr. _____

Name/Vorname KST-/PSP-Inhaber/in _____

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass unter Berücksichtigung §4 lit. h und §21 FHB alle notwendigen Abklärungen (inkl. erforderliche Unterschriften, etc.) für diesen Auftrag getroffen und dokumentiert wurden.

Datum _____ Unterschrift _____

Wird durch die Abteilung Personal ausgefüllt	Personal-Nr. _____
Eingegangen _____	SAP-Erfassung _____
Kontrolle PA _____	