

Vorsorgeeinrichtung:	Personen-Nr.: (bitte bei Korrespond. Oder tel. Anfragen angeben)
----------------------	---

Abrechnung über die Quellensteuer von privatrechtlicher Vorsorgeleistungen

Abrechnungsperiode vom bis

Name, Vorname des Leistungsbezügers	Wohnsitzstaat	Datum der Fälligkeit (1)	Datum der Auszahlung	Steuerbare Leistung Fr.	Art (2)	Steuer- Satz %	Quellensteuer in Fr.	
Sachbearbeiter: _____ Telefon: _____ Datum: _____		Die Richtigkeit + Vollständigkeit bescheinigt: (Stempel und Unterschrift)		Total oder Uebertrag abzüglich 3 % Bezugsprovision abzuliefernder Betrag			_____ _____ =====	

**Diese Abrechnung ist entweder monatlich oder spätestens
 30 Tage nach Fälligkeit der Auszahlung einzureichen**

**Einzahlung erst auf Rechnung, Einzahlungsschein folgt
 mit Veranlagung**

1. Datum der Fälligkeit einer Kapitalleistung ist:
 - bei Stellung des Barauszahlungsgesuches während des Arbeitsverhältnisses: der letzte Tag des Arbeitsverhältnisses.
 - bei Stellung des Barauszahlungsbesuches nach Ablauf des Arbeitsverhältnisses: der Tag, an welchem das Begehren gestellt wird.
2. R1 = Rente (Säule 2)
 R2 = Rente (Säule 3a)
 K1 = Kapitalleistungen (Säule 2)
 K2 = Kapitalleistungen (Säule 3a)

KSTV (leer lassen)
 erfasst / Visum _____