

**Bitte ausgefüllt  
zurücksenden an:**

**AUSGLEICHSKASSE NIDWALDEN • IV-STELLE NIDWALDEN**



Ausgleichskasse Nidwalden  
Stansstaderstrasse 88  
Postfach  
6371 Stans

Abrechnungs-Nr.: ..... / UID: CHE-.....

Name Firma: ..... Ort: .....

**Lohndeklaration 2025:  
Unsere Rückmeldung**

Sie erhalten die Lohndeklaration für das Jahr 2025. Wir haben Sie vollständig ausgefüllt und bestätigen die Angaben mit der **Unterschrift auf der nächsten Seite**.

**Berufliche Vorsorge (BVG)**

Wir sind bei folgender Gesellschaft versichert:

---

Name der Vorsorgeeinrichtung

Für unser Unternehmen besteht keine BVG-Anschlusspflicht.

---

Begründung

Wir haben im Jahr 2025 unsere BVG-Vorsorgeeinrichtung gewechselt oder wir unterstehen neu der Anschlusspflicht. Eine **Kopie der Police** liegt bei.

**Lohnauszahlung**

- Wir haben im Jahr 2025 beitragspflichtige Löhne ausbezahlt.
- Wir haben im Jahr 2025 keine beitragspflichtigen Löhne ausbezahlt.

**Kontaktperson bei Rückfragen**

---

Name / Vorname

---

E-Mail-Adresse

---

Telefonnummer

---

Name der Vorsorgeeinrichtung

---

Seit (Datum)

**Bemerkungen**

---

---

**Unfallversicherung (UVG)**

Wir haben die obligatorische Unfallversicherung bei folgender Gesellschaft abgeschlossen:

---

Name der Unfallversicherung

Abrechnungs-Nr.: / UID: CHE-

**Mitarbeitende (in alphabetischer Reihenfolge)**

<sup>1</sup> Versicherten-Nummer	<sup>3</sup> Name	<sup>5</sup> VG	<sup>7</sup> Verzicht RF	<sup>8</sup> Beitragspflichtige Lohnsumme CHF
<sup>2</sup> Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	<sup>4</sup> Vorname	<sup>6</sup> Beitragsdauer von bis		
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	
1 756.	3	5	7	8
2	4	6	—	

**Total Lohnsummen in CHF**

Periode	<sup>9</sup> AHV/IV/EO-pflichtig	<sup>10</sup> FLG-pflichtig	<sup>11</sup> FAK-pflichtig	<sup>12</sup> ALV1-pflichtig bis CHF 148'200.00

**Voraussichtliche Lohnsummen für das Folgejahr**

01. – 12.2026				
---------------	--	--	--	--

Wir bestätigen die Richtigkeit und Vollständigkeit der Lohndeklaration (bitte ankreuzen). Die Hinweise zum massgebenden Lohn im Merkblatt 2.01 ([www.ahv-iv.ch](http://www.ahv-iv.ch)) haben wir berücksichtigt.

Ort und Datum

Unterschrift des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin