

rinvviare a:

Cassa di Compensazione AVS dei Macellai  
Wytttenbachstrasse 24  
Postfach  
3000 Bern 22

Cassa di Compensazione AVS dei  
Macellai  
Wytttenbachstrasse 24  
Postfach  
3000 Bern 22

### Ricapitolazione dichiarazione salari 2022

Questa ricapitolazione rappresenta la base di calcolo per i contributi annui. Deve essere presentata con l'annuncio dettagliato dei salari direttamente sul retro di questa pagina o con una lista computer separata.

**Nessun personale soggetto al contributo AVS**

Vi segnaliamo che, nel 2022 non sono stati versati salari, onorari CA o altre retribuzioni soggette all'AVS. In questo caso indicare la data e firmare.

|                       | Totale salari 2022 | Totale salari previsti 2023 |
|-----------------------|--------------------|-----------------------------|
| Contributi AVS/AI/IPG | _____              | _____                       |
| Contributi AD         | _____              | _____                       |
| Contributi AD suppl.  | _____              | _____                       |

### Il suo personale soggetto alla LPP é regolarmente affiliato in base alle disposizioni LPP?

Le casse di compensazione sono tenute ad effettuare questo controllo annualmente. Corregga, se del caso, queste indicazioni.

**SI :**

.....  
nome e luogo dell'attuale Istituto di previdenza

.....  
No. polizza

**NO, motivo (sono possibili più risposte):**

- Nessun dipendente soggetto a LPP;**
- poiché i singoli salari sono **inferiori alla soglia d'entrata** di CHF 21510.00 annui o CHF 1792.50
- i contratti di lavoro **non superano** i tre mesi;
- i dipendenti occupati sono solo **extra**;
- i dipendenti secondo l'AI sono **invalidi** almeno al 70%;
- i dipendenti sono **membri della famiglia del proprietario** dell'azienda agricola;
- I dipendenti **non sono occupati regolarmente in Svizzera** e sono quindi esonerati dalla previdenza.

### In base alla LAINF, con chi ha concluso un'assicurazione infortuni per i suoi dipendenti?

Le casse di compensazione sono tenute ad effettuare questo controllo annualmente. La invitiamo pertanto a voler rispondere a questa domanda:

.....  
Ente assicurativo

.....  
No. polizza

Dichiaro di avere compilato il conteggio dei contributi in conformità alla legge sull'Assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti e confermo con la firma la correttezza delle informazioni:

.....  
Luogo e data

.....  
Timbro e firma

.....  
Persona di contatto, No. telefono

.....  
Numero di membro

dei Macellai  
 Wyttenbachstrasse 24  
 Postfach  
 3000 Bern 22

| Numero assicurato | Indicazioni dell'assicurato (nome, data di nascita, sesso) |          |     | Durata dell'occupazione |            | Uscita | Salario AVS<br>(senza centesimi) | Salario AD<br>(senza centesimi) | Salario AD2<br>(senza centesimi) |
|-------------------|--|----------|-----|-------------------------|------------|--------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
|                   | nome, cognome  | gg.mm.aa | F/M | dal (gg.mm)             | al (gg.mm) |        |                                  |                                 |                                  |
| 1                 | 2a   | 2b       | 2c  | 3                       | 4          | 5      | 6                                | 8a                              | 8b                               |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |
|                   |  |          |     |                         |            |        |                                  |                                 |                                  |

|                      |  |  |
|----------------------|--|--|
| totale intermediario |  |  |
| totale finale        |  |  |