

Fondazione Agrisano, Laurstrasse 10, 5201 Brugg  
Tel. 056 461 78 55 / Fax 056 461 71 05 / e-mail: globallohn@agrisano.ch

**Dichiarazione per il personale non soggetto all'AVS  
e gli apprendisti nell'azienda agricola di famiglia 2023**

Importante: Per tutti i dipendenti indicare assolutamente il numero AVS, il sesso e la data di nascita.

Il salario in natura per vitto e alloggio ammonta, conformemente all'AVS, nel 2023 a CHF 990.00 mensili.

**Datore di lavoro**

No. assicurato: \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_ Cantone \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

NPA / località: \_\_\_\_\_

IDI: \_\_\_\_\_ CHE- \_\_\_\_\_

**2023**

➔ Vi preghiamo di elencare tutti i dipendenti che **non sono soggetti ai contributi AVS**.

Se **non** sono stati impiegati dipendenti in tal senso, la tabella sottostante deve essere lasciata vuota e il documento **firmato deve essere inviato a noi**.

Dipendente	Sesso Data di nascita	Numero AVS	Totale salario lordo annuo 2023 (contanti e natura)	Durata d'impiego 2023		Ancora impiegato nel 2024 Se sì, fino a quando (data)?
				dal giorno/mese	al giorno/mese	
Cognome: ..... Nome: .....	<input type="checkbox"/> femminile <input type="checkbox"/> maschile Data di nascita: .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì fino: .....
Cognome: ..... Nome: .....	<input type="checkbox"/> femminile <input type="checkbox"/> maschile Data di nascita: .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì fino: .....
Cognome: ..... Nome: .....	<input type="checkbox"/> femminile <input type="checkbox"/> maschile Data di nascita: .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì fino: .....
Cognome: ..... Nome: .....	<input type="checkbox"/> femminile <input type="checkbox"/> maschile Data di nascita: .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì fino: .....
Cognome: ..... Nome: .....	<input type="checkbox"/> femminile <input type="checkbox"/> maschile Data di nascita: .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì fino: .....
Cognome: ..... Nome: .....	<input type="checkbox"/> femminile <input type="checkbox"/> maschile Data di nascita: .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì fino: .....
Cognome: ..... Nome: .....	<input type="checkbox"/> femminile <input type="checkbox"/> maschile Data di nascita: .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì fino: .....

Sono stati occupati dipendenti soggetti all'AVS.

Una figlia / un figlio ha terminato l'apprendistato agricolo nell'azienda di famiglia e lei / lui è elencata/o in questo formulario.

Il datore di lavoro certifica l'esattezza dei dati: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_