

## Arbeitgeber/in

SSL-Nr. (wenn bekannt) .....  
 UID-Nr. ....  
 Firma .....  
 Adresse .....  
 .....  
 PLZ / Ort / Kanton .....  
 Kontaktperson .....  
 Telefon .....  
 E-Mail .....

Amt für Steuern  
 Tellsgasse 1  
 Postfach  
 6460 Altdorf  
  
 quellensteuer@ur.ch

## Quellensteuerpflichtige/r Arbeitnehmer/in

Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich  
 SV-Nummer 756. ....  
 Name .....  
 Vorname .....  
 Strasse / Nr. ....  
 PLZ / Ort / Land .....  
 Geburtsdatum .....  
 Nationalität/en .....  
 Bewilligungsart .....

**Zivilstand** ☐ ledig ☐ geschieden ☐ verwitwet  
☐ verheiratet ☐ eingetragene Partnerschaft  
☐ aufgelöste eingetragene Partnerschaft

Getrennt ☐ Ja ☐ Nein

Datum Zivilstand .....

**Konfession** ☐ evang.-reformiert ☐ römisch-katholisch  
☐ andere/keine

## Aufenthaltsadresse in der Schweiz

Strasse / Nr. ....  
 PLZ / Ort / Kanton .....

## Beruf

Stellenantritt (Datum) .....  
 Bruttolohn (ca. pro Monat) CHF .....  
 Arbeitspensum (in %) .....  
☐ Grenzgänger/in mit täglicher Rückkehr  
☐ Wochenaufenthalter/in mit wöchentlicher Rückkehr

## Andere Erwerbstätigkeit bzw. Einkommen

☐ Nein ☐ Ja:  
 Arbeitgeber Name .....  
 Strasse / Nr. ....  
 PLZ / Ort / Kanton .....  
 Land .....  
 Gesamtpensum **aller** Erwerbstätigkeiten (in %) .....

## Wichtige Hinweise

- Das Anmeldeformular ist **innert 8 Tagen** nach dem Stellenantritt einzureichen.
- **Das Formular ist vollständig und korrekt auszufüllen.**
- Die Angaben dienen zur Festlegung des anwendbaren Tarifes. Ohne zuverlässige Angaben ist der Tarif A0Y (bei Alleinstehenden oder Personen mit unbestimmtem Zivilstand) bzw. der Tarif C0Y (bei Verheirateten) anzuwenden.

\* Nur auszufüllen, wenn Zivilstand ledig, geschieden, verwitwet oder getrennt und abzugsberechtigende Kinder vorhanden sind.

## Ehepartner/in oder eingetragene/r Partner/in

Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

SV-Nummer 756. ....

Name .....

Vorname .....

Strasse / Nr. ....

PLZ / Ort / Land .....

Geburtsdatum .....

Nationalität/en .....

Bewilligungsart .....

**Erwerbstätigkeit / Ersatzeinkünfte** ☐ Ja ☐ Nein

Arbeitgeber .....

Strasse / Nr. ....

PLZ / Ort / Land .....

## Kinder (Name / Vorname / Geburtsdatum)

1	/	/
2	/	/
3	/	/
4	/	/

## Abklärung Elterntarif\*

Leben Sie mit Kindern im gleichen Haushalt?

☐ Ja, Anzahl Kinder: ..... ☐ Nein

Leben Sie im Konkubinat? ☐ Ja ☐ Nein

Üben Sie die elterliche Sorge aus? ☐ Ja ☐ Nein

Zahlen Sie Unterhalt für volljährige Kinder ☐ Ja ☐ Nein

Erzielen Sie das höhere Bruttoerwerbseinkommen?

☐ Nein, der/die Konkubinatspartner/in ☐ Ja

## Bemerkungen

Ort und Datum .....

## Unterschrift Arbeitnehmer/in

## Stempel und Unterschrift Arbeitgeber/in