

**Arbeitgeber/in**

SSL-Nr. (wenn bekannt) .....

UID-Nr. ....

Firma .....

Adresse .....

.....

PLZ / Ort / Kanton .....

Kontaktperson .....

Telefon .....

E-Mail .....

Amt für Steuern

Tellsgasse 1

Postfach 950

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 .....

**Ehepartner/in oder eingetragene/r Partner/in**

Geschlecht  männlich  weiblich

SV-Nummer 756. ....

Name .....

Vorname .....

Strasse / Nr. ....

PLZ / Ort / Land .....

Geburtsdatum .....

Nationalität/en .....

Bewilligungsart .....

**Mutationsgründe**
**Änderung Zivilstand**

Heirat / Eintragung Partnerschaft  Verwitung  Scheidung / Auflösung Partnerschaft  Trennung

**Konfessionsänderung**

Austritt aus einer Landeskirche (Austrittsbestätigung beilegen)

Beitritt Kirche:  christ-katholisch  römisch-katholisch  evangelisch-reformiert  Israelitische Gemeinde

**Aufenthaltsstatus**

Erhalt Schweizer Bürgerrecht  Bewilligungsänderung: bisher: ..... neu: .....

**Einkommen Ehepartner/in, eingetragene/r Partner/in**

Aufnahme Erwerbstätigkeit  Aufgabe Erwerbstätigkeit

Arbeitgeber .....

Adresse .....

Beginn Ersatzeinkünfte\*  Ende Ersatzeinkünfte\*

**Kinder** (Name/Vorname/Geburtsdatum)

Geburt ..... / .....

Volljährig ohne Erstausbildung ..... / .....

Abschluss Erstausbildung ..... / .....

**Abklärung Elterntarif**

Änderung der Anzahl Kinder im gleichen Haushalt bisher ..... neu .....

Begründung Konkubinat  Auflösung Konkubinat

Änderung elterliches Sorgerecht bisher ..... neu .....

Änderung Unterhaltszahlung an volljähriges Kind  Aufnahme Zahlung  Beendigung Zahlung

Änderung Einkommensverhältnisse  neu höheres Bruttoeinkommen  neu tieferes Bruttoeinkommen

**Bemerkungen**

.....

Ort und Datum .....

**Unterschrift Arbeitnehmer/in**
**Stempel und Unterschrift Arbeitgeber/in**
**Wichtige Hinweise**

- Das Mutationsformular ist **innert 8 Tagen** nach dem Ereignisdatum 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.

\* Taggelder aus Arbeitslosen-, Kranken- oder Unfallversicherung, Mutterschaftsentschädigung.