



Steueramt Hefenhofen  
Amriswilerstrasse 30  
8580 Hefenhofen

Wir bitten Sie, das ausgefüllte Formular dem Steueramt Hefenhofen zuzustellen.

Besten Dank.

071 411 12 56, andrea.holderegger@hefenhofen.ch

## Stammdaten Quellensteuer

### A. Angaben zum Schuldner der steuerbaren Leistung SSL (Arbeitgeber)

Firma (Arbeitgeber) Postadresse:

(Bei Einzelfirma bitte auf der Rückseite  
Adresse des Betreibers angeben)

UID-Nummer:

E-Mail-Adresse (Hauptadresse):

Internet-Adresse:

### B. Zuständige/r Sachbearbeiter/in, Kontaktperson

Name:

Vorname:

Telefon (Direktwahl):

Telefax (Direktwahl):

E-Mail-Adresse (Direktwahl):

Bitte wenden →

**C. Angaben bei Einzelfirmen (z.B. Restaurant, Laden, etc.)**

---

Name / Vorname des Inhabers: \_\_\_\_\_

Adresse des Inhabers: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

SV-Nummer: \_\_\_\_\_

**D. Zahlungsverbindung bei allfälligen Rückzahlungen**

---

Bank Bankname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

IBAN-Nr.: \_\_\_\_\_

BIC/SWIFT-Code:  
(für Auslandszahlungen) \_\_\_\_\_

Post Konto-/IBAN-Nr.: \_\_\_\_\_

**E. Abrechnung der Quellensteuer**

---

Abrechnungsperiodizität:  monatlich  vierteljährlich

Tarifberechnung:  Betrag  Prozent

Abrechnungsart:  Direkt (mit Hefenhofen)  Interkantonal (über Kanton): \_\_\_\_\_

Abrechnungsverfahren ELM:  Ja  Nein

**F. Bemerkungen**

---

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Bei Änderungen jeglicher Art bitten wir Sie, uns diese jeweils mitzuteilen.**