

## Entrata collaboratore / Adeguamento somma dei salari

### Dati del datore di lavoro

Numero di conteggio \_\_\_\_\_

Nome/cognome \_\_\_\_\_

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

Telefono \_\_\_\_\_

Persona di contatto \_\_\_\_\_

### Dati dei nuovi collaboratori

Il presente modulo può essere utilizzato solo per persone già in possesso di un numero AVS (vedi la tessera d'assicurazione malattie). Per dipendenti senza tessera d'assicurazione malattie (frontaliere, immigrato dall'estero) deve essere inoltrato il modulo "Richiesta di certificato di assicurazione".

	Collaboratore/trice 1	Collaboratore/trice 2
Numero AVS	_____	_____
Cognome	_____	_____
Nome	_____	_____
Data di nascita	_____	_____
Data d'entrata in servizio	_____	_____

### Adeguamento della somma annuale complessiva dei salari di tutti i collaboratori

Variazioni rilevanti dell'ammontare complessivo dei salari AVS, avvenute nell'anno in corso, devono essere comunicate immediatamente. Una variazione è ritenuta rilevante quando l'ammontare presumibile dei salari si scosta di almeno il 10 % rispetto a quello stabilito in precedenza. Le differenze inferiori a 20'000 franchi non vanno comunicate.

Nuova somma annuale dei salari di tutti i collaboratori \_\_\_\_\_

Luogo, data, firma \_\_\_\_\_

**Da inoltrare**

*connect:* Se non avete i dati di accesso, inviate un e-mail a [connect@medisuisse.ch](mailto:connect@medisuisse.ch)  
Posta: *medisuisse*, IK, Casella postale, 9001 San Gallo  
Fax: 071 228 13 66  
Mail: [ik@medisuisse.ch](mailto:ik@medisuisse.ch) (bastano le indicazioni nel modulo)