



KANTON  
NIDWALDEN

Finanzdirektion  
Steuerverwaltung  
Quellensteuer

# Anmeldeformular für quellen- steuerpflichtige Arbeitnehmende

## Arbeitgeber/in

Pers-ID/SSL-Nr. ....  
 UID-Nr. ....  
 Firma .....

Adresse .....

.....

PLZ / Ort / Kanton .....

Kontaktperson .....

Telefon .....

E-Mail .....

Kantonales Steueramt Nidwalden  
 Quellensteuer  
 Bahnhofplatz 3  
 6371 Stans

## 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