

**Unternehmung:** \_\_\_\_\_

**Reg.:** \_\_\_\_\_

**Deklaration für die Vollzugskostenbeiträge 2024  
Gesamtarbeitsvertrag (GAV) für den Bereich der privaten Sicherheitsdienstleistungen**

Aufgrund des Bundesratsbeschlusses vom 12. Mai 2020 und gestützt auf Art. 5 und 6 des GAV für den Bereich der privaten Sicherheitsdienstleistungen sind für die GAV unterstellten Unternehmungen Vollzugskostenbeiträge fällig. Der Betrag wird innert 30 Tagen ab Erhalt der Rechnung zur Zahlung fällig sein. Vollzugskostenbeiträge sind ab dem 1. Januar des Vorjahres, respektive ab dem Monat, in welchem die Mitarbeiteranzahl von 10 erreicht wurde, für das restliche Jahr zu entrichten.

Wir bitten Sie, die Deklaration bis am **28. Februar 2025** ausgefüllt (für die ganze Unternehmung inkl. Zweigniederlassungen) und unterzeichnet zu retournieren. **Bitte geben Sie uns die Anzahl Mitarbeitende pro Kategorie auch dann an, wenn Sie weniger als 10 Mitarbeitende beschäftigen. Bei weniger als 10 Mitarbeitenden werden Sie keine Rechnung erhalten.**

**Total Anzahl Mitarbeitende (nachfolgend MA)** \_\_\_\_\_  
 Datum, ab welchem die Mitarbeiteranzahl von 10 erreicht wurde \_\_\_\_\_  
 (Bei Nichtangabe verrechnen wir ab 01.01.2024)

a) **Anstellungskategorie A:**  
 Anzahl MA im Monatslohn mit einem vertraglich fix festgelegten Pensum A \_\_\_\_\_  
 Total Anzahl gearbeitete Monate der MA Kat. A im 2024 \_\_\_\_\_  
 (1-12 Monate) Mte \_\_\_\_\_  
 Total geleistete Stunden der MA Kat. A im 2024 Std \_\_\_\_\_

b) **Anstellungskategorie B:**  
 Anzahl MA im Monatslohn mit einem vertraglich fix festgelegten Pensum B \_\_\_\_\_  
 Total geleistete Stunden der MA Kat. B im 2024 (inkl. Ferien) Std \_\_\_\_\_

c) **Anstellungskategorie C:**  
 Anzahl MA im Stundenlohn C \_\_\_\_\_  
 Total geleistete Stunden der MA Kat. C im 2024 (inkl. Ferien) Std \_\_\_\_\_

d) Anzahl **übrige MA** (Geschäftsführung, Administration, Reinigungskraft etc.) \_\_\_\_\_

**Bitte geben Sie uns auch die Mitglieder der Betriebskommission gem. Art. 28 bekannt (siehe Seite 2).**

**Ort/Datum/Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Ich bin berechtigt, das Formular für das oben erwähnte Unternehmen zu unterzeichnen. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit aller Angaben. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass eine absichtliche Falschdeklaration oder eine Verweigerung der Deklaration rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann. Namens der Unternehmung anerkenne ich den oben berechneten Betrag und verpflichte die Unternehmung zur Bezahlung dieses Betrages. **Mit meiner Unterschrift erteile ich den Polizeibehörden und AHV-Ausgleichskassen die Erlaubnis, den Mitgliedern der PaKo Sicherheit die Anzahl Arbeitnehmenden der oben erwähnten Unternehmung bekannt zu geben.**

**Betriebskommission / Mitarbeiterdelegierter gem. Art. 28 GAV**

*(für VSSU-Mitglieder obligatorisch)*

Post-/Mailadresse Betriebskommission:

\_\_\_\_\_

Namen der Mitglieder:

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

5 \_\_\_\_\_

6 \_\_\_\_\_

**Subunternehmungen**

*Subunternehmungen sind gem. Art. 2 Ziffer 3 GAV verpflichtet, den GAV einzuhalten.*

Wenn die obengenannte Unternehmung Aufträge an Subunternehmungen vergibt, listen Sie diese bitte auf:

\_\_\_\_\_

**Kaution**

*Gemäss Art. 7 GAV i.V.m. Anhang 2 GAV hat jeder Arbeitgeber eine Kaution zu hinterlegen.*

Wie hoch ist Ihre Kaution?

CHF \_\_\_\_\_

Wo ist diese hinterlegt? (Name der Bank oder der Versicherung)

\_\_\_\_\_