

Inkomstregistret
PB 1
00055 INKOMSTREGISTRET

Med denna blankett kan du göra en ny anmälan om löneuppgifter, rätta en tidigare anmälan eller makulera en tidigare anmälan. Du kan anmäla prestationer som utbetalats till en inkomsttagare samma betalningsdag. Se anvisningen för ifyllande av blanketten.

Övre delen av blanketten ska fyllas i på varje sida. Välj rätt åtgärd i punkten **Typ av åtgärd**. Betalarens anmälningsreferens specificerar anmälan. Om du rättar en tidigare anmälan eller makulerar den, anteckna referensen för den tidigare anmälan. Om du gör en helt ny anmälan, uppge en valbar referens. Med **löneutbetalningsperiod** avses den tid för vilken lönen betalas.

Typ av åtgärd	Löneutbetalningsperiod (ddmmåååå–ddmmåååå)	Betalningsdag (ddmmåååå)
Ny anmälan <input type="checkbox"/> Ersättande anmälan <input type="checkbox"/> Makulering av anmälan <input type="checkbox"/>	—	
Betalarens anmälningsreferens (t.ex. ddmmåååå1)		

1. BETALARE

Uppge löne- eller prestationsbetalarens namn och FO-nummer eller personbeteckning. Uppge adress om betalaren är tillfällig arbetsgivare eller betalarens adress är utländsk. Anteckna dessutom om det är fråga om ett hushåll, tillfällig arbetsgivare eller bägge.

En tillfällig arbetsgivare anställer en person sporadiskt och betalar högst ett visst antal löner under ett halvår (se lönegräns i anvisningen).

För eventuella kontakter anteckna även kontaktpersonens namn och telefonnummer.

FO-nummer eller personbeteckning		Namn		
Gatuadress		Husnummer	Trappa	Lägenhet
Postbox (PB)	Postnummer	Postkontor		
Landskod (se anvisningen)		Landets namn, om landskod inte finns		
Utbetalare av prestationer är				
tillfällig arbetsgivare <input type="checkbox"/>		hushåll <input type="checkbox"/>		
Kontaktpersonens namn			Kontaktpersonens telefonnummer	

61011





Övre delen av blanketten ska fyllas i på varje sida.

Typ av åtgärd			Löneutbetalningsperiod (ddmmåååå–ddmmåååå)		Betalningsdag (ddmmåååå)
Ny anmälan <input type="checkbox"/>	Ersättande anmälan <input type="checkbox"/>	Makulering av anmälan <input type="checkbox"/>		–	
Betalarrens anmälningsreferens (t.ex. ddmåååå1)					

2. INKOMSTTAGARE

Uppge löne- eller prestationsmottagarens **namn** och **personbeteckning** eller **FO-nummer**. Om inkomstagaren är ett aktiebolag, kommanditbolag, öppet bolag eller annan juridisk person, uppge alltid FO-nummer. Uppge **adress** om inkomstagarens adress är någon annanstans än i Finland.

Om inkomstagaren är arbetsolycksfallsförsäkrad uppge även inkomstagarens **kod för yrkeskategori** (se anvisningen).

61012

Personbeteckning eller FO-nummer		Namn			
Gatuadress			Husnummer	Trappa	Lägenhet
Postbox (PB)	Postnummer	Postkontor			
Landskod (se anvisningen)		Landets namn, om landskod inte finns			
Kod för yrkeskategori (se koder i anvisningen)		Inkomstagare är			
		delägare <input type="checkbox"/> samfund <input type="checkbox"/>			

Försäkring

Uppge försäkringsuppgifterna om inkomstagaren. I vissa situationer föreligger ingen försäkringsskyldighet, t.ex. på grund av ålder eller om inkomsterna underskrider en viss gräns (se anvisningen). Om försäkringsskyldighet inte föreligger, välj det översta alternativet

Uppgift om arbetspensionsförsäkring (välj en)	Ingen försäkringsskyldighet för följande försäkringar
Arbetsstagarens arbetspensionsförsäkring <input type="checkbox"/>	Arbetspensions-, sjuk-, arbetslöshets-, arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkring <input type="checkbox"/>
Företagarens pensionsförsäkring (FöPL) <input type="checkbox"/>	Arbetspensionsförsäkring <input type="checkbox"/>
Lantbruksföretagares pensionsförsäkring (LFöPL) <input type="checkbox"/>	Sjukförsäkring <input type="checkbox"/>
	Arbetslöshetsförsäkring <input type="checkbox"/>
	Arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkring <input type="checkbox"/>
Arbetspensionsanstaltens bolagskod	En arbetspensionsförsäkrad inkomstagares pensionsarrangemangnummer
Arbetsolycksfallsförsäkringsbolagets FO-nummer	Arbetsolycksfallsförsäkringens försäkringsnummer

TULOR 6101r 1.2019 (sida 2/4)





Övre delen av blanketten ska fyllas i på varje sida.

Typ av åtgärd	Löneutbetalningsperiod (ddmmåååå–ddmmåååå)	Betalningsdag (ddmmåååå)
Ny anmälan <input type="checkbox"/> Ersättande anmälan <input type="checkbox"/> Makulering av anmälan <input type="checkbox"/>	—	
Betalarrens anmälningsreferens (t.ex. ddmåååå1)		

61013

3. PRESTATIONER SOM UTBETALATS TILL INKOMSTTAGARE**3A Lön totalt och poster som ska dras av**

Uppge den penninglön som utbetalats till inkomsttagaren och den förskottsinnehållning som verkställts samt debiterade försäkringspremier. I den totala lönesumman kan inkluderas de mest typiska inkomstslagen, som tidlön, mötesarvode eller föreläsningsarvode (se anvisningen). Vissa inkomstslag anmäls separat i punkt 3B Övriga inkomstslag som anmäls (se anvisningen). Anmäl naturaförmåner i punkt 3C Naturaförmåner och kostnadsersättningar.

Lön totalt		Förskottsinnehållning totalt		Arbetstagarens arbetspensionsförsäkringsavgift		Arbetstagarens arbetslöshetsförsäkringspremie	
euro	cent	euro	cent	euro	cent	euro	cent

Om hela lönen totalt inte utgör grunden för socialförsäkringsavgifterna, uppge nedan den andel av inkomsten som omfattas av avgifterna (se anvisningen).

	euro	cent
Lönesumma som omfattas av socialförsäkringsavgifter		
Om lönesumman omfattas av socialförsäkringsavgifter man kan inte ge specificeras närmare nedan.		
Lönesumma som omfattas av arbetspensionsförsäkringsavgift		
Lönesumma som omfattas av sjukförsäkringsavgift		
Lönesumma som omfattas av arbetslöshetsförsäkringspremie		
Lönesumma som omfattas av försäkringspremie för arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkring		

3B Övriga inkomstslag som anmäls

Uppge här utöver inkomsten Lön totalt de prestationer som utbetalats, exempelvis 336 Arbetsersättning (se lista i anvisningen). Kostnadsersättningar och naturaförmåner uppges separat i punkt 3C.

Kod för inkomstslag	euro	cent	Kod för inkomstslag	euro	cent	Kod för inkomstslag	euro	cent	Kod för inkomstslag	euro	cent
Kod för inkomstslag	euro	cent	Kod för inkomstslag	euro	cent	Kod för inkomstslag	euro	cent	Kod för inkomstslag	euro	cent

TULOR 6101r 1.2019 (sida 3/4)





Övre delen av blanketten ska fyllas i på varje sida.

Typ av åtgärd			Löneutbetalningsperiod (ddmmåååå–ddmmåååå)		Betalningsdag (ddmmåååå)
Ny anmälan <input type="checkbox"/>	Ersättande anmälan <input type="checkbox"/>	Makulering av anmälan <input type="checkbox"/>			
Betalarrens anmälningsreferens (t.ex. ddmåååå1)					

3C Naturförmåner och kostnadsersättningar

Uppge naturförmåner och kostnadsersättningar om sådana har betalats.

61014

Beloppet av bilförmån		Fri bilförmån <input type="checkbox"/>	Åldersgrupp				Antal kilometer enligt körjournal
euro	cent		Bruksförmån av bil <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	

Kilometerersättning (skattefri) belopp		Antal kilometer
euro	cent	

Dagtraktamenten totalt		Måltidsersättning <input type="checkbox"/>	Partiellt dagtraktamente <input type="checkbox"/>	Heldagstraktamente <input type="checkbox"/>
euro	cent			

Andra skattepliktiga naturförmåner totalt		Bostadsförmån <input type="checkbox"/>	Telefonförmån <input type="checkbox"/>	Kostförmån <input type="checkbox"/>
euro	cent			

Kostförmån		Ersättningen för kostförmånen motsvarar beskattningsvärdet <input type="checkbox"/>
euro	cent	

TULOR 6101r 1,2019 (sida 4/4)

4. DATUM OCH UNDERSKRIFT

Datum	Underskrift och namnförtydligande	Telefonnummer

Uppgifterna läses optiskt i ifyllnadsfälten i blanketten. Uppgifter som du gett annanstans i blanketten behandlas inte. Använd endast blanketter som skrivits ut ur inkomstregistret.fi, inte kopior av dem. Kopiering kan försämra kvaliteten på blanketterna så att det inte går att läsa dem optiskt.

