

Anmeldung in die Pensionskasse

Arbeitgeberdaten

Firmenname

Vertrag Nr.

Angaben zur versicherten Person

Name

Vorname

Strasse / Nr.

PLZ / Ort

Geburtsdatum

SV-Nr.

Geschlecht

 männlich weiblich

Zivilstand

 ledig verheiratet, seit geschieden verwitwet eingetragene Partnerschaft seit aufgelöste Partnerschaft

Sprache

 deutsch französisch italienisch englisch

Beitritt zur Personengruppe

Eintrittsdatum

(siehe Bezeichnung Vorsorgeplan)

AHV-Jahreslohn

bei einem Beschäftigungsgrad von

 %

(Der dem Beschäftigungsgrad angepasste Bruttolohn, hochgerechnet auf das Jahr)

Ist die zu versichernde Person voll arbeitsfähig?

 Ja Nein

Bezieht die zu versichernde Person Leistungen der Invaliden-, Militär- oder Unfallversicherung oder einer Pensionskasse?

 Ja Nein
Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers