

Anmeldung in die Pensionskasse

Arbeitgeberdaten

Firmenname _____ Vertrag Nr. _____

Angaben zur versicherten Person

Name _____ Vorname _____

Strasse / Nr. _____ PLZ / Ort _____

Geburtsdatum _____ SV-Nr. 756. _____

E-Mail privat _____ Telefon _____

Geschlecht männlich weiblich

Zivilstand ledig verheiratet seit _____ geschieden verwitwet

eingetragene Partnerschaft seit _____ aufgelöste Partnerschaft

Sprache deutsch französisch italienisch englisch

Beitritt zur Kategorie Basis Kader Andere _____

Eintrittsdatum _____

AHV-Jahreslohn CHF _____ 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