

## EINTRITT in die Pensionskasse

Meldung durch den Arbeitgeber

Arbeitgeber-Nr.: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Rückfrage an: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

Eintritt in die Pensionskasse per: \_\_\_\_\_

Eintritt in die Firma per: \_\_\_\_\_

### Personalien der versicherten Person:

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  männlich  weiblich

Name: \_\_\_\_\_

AHV-Nr.: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Zivilstand \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

Zivilstands-Änderung Datum : \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Angaben zum/r Partner/in:

Vorname/Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  männlich  weiblich

Die zu versichernde Person ist zu 100% arbeitsfähig.

Die zu versichernde Person ist zu ..... arbeitsfähig.

### Angaben zum Gehalt:

Arbeitspensum in %: \_\_\_\_\_

AHV-pfl. Lohn pro Monat: \_\_\_\_\_

Wird ein 13. Monatslohn bezahlt?  Ja  Nein

AHV-pfl. Lohn pro Jahr (inklusive allfälligen 13. Monatslohn) angeben! \_\_\_\_\_

### Kinder: keine Kinder

### Geb.Datum:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Die zu versichernde Person hat **keinen** weiteren Arbeitgeber

Die zu versichernde Person hat **einen** weiteren Arbeitgeber, ist jedoch hauptberuflich bei uns beschäftigt.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Stempel,  
Unterschrift  
der Firma: \_\_\_\_\_