

## Unterschriftsberechtigung

---

Pensionskasse:

Arbeitgeber:

---

### Unterschriftsberechtigte Personen der Pensionskasse

Funktion:

Name:

Vorname:

Kompetenzen:

Einschränkungen:

Einzelunterschrift

Kollektivunterschrift

Unterschrift:

Zulässigkeit Meldung per Mail **ohne** Unterschrift

---

Funktion:

Name:

Vorname:

Kompetenzen:

Einschränkungen:

Einzelunterschrift

Kollektivunterschrift

Unterschrift:

Zulässigkeit Meldung per Mail **ohne** Unterschrift

---

Funktion:

Name:

Vorname:

Kompetenzen:

Einschränkungen:

Einzelunterschrift

Kollektivunterschrift

Unterschrift:

Zulässigkeit Meldung per Mail **ohne** Unterschrift

---

Funktion:

Name:

Vorname:

Kompetenzen:

Einschränkungen:

Einzelunterschrift

Kollektivunterschrift

Unterschrift:

Zulässigkeit Meldung per Mail **ohne** Unterschrift

---

### Unterschriftsberechtigte Personen des Arbeitgebers

Funktion: Name: Vorname:

Kompetenzen: Einschränkungen:

Einzelunterschrift Kollektivunterschrift Unterschrift:

Zulässigkeit Meldung per Mail **ohne** Unterschrift

---

Funktion: Name: Vorname:

Kompetenzen: Einschränkungen:

Einzelunterschrift Kollektivunterschrift Unterschrift:

Zulässigkeit Meldung per Mail **ohne** Unterschrift

---

Funktion: Name: Vorname:

Kompetenzen: Einschränkungen:

Einzelunterschrift Kollektivunterschrift Unterschrift:

Zulässigkeit Meldung per Mail **ohne** Unterschrift

---

Funktion: Name: Vorname:

Kompetenzen: Einschränkungen:

Einzelunterschrift Kollektivunterschrift Unterschrift:

Zulässigkeit Meldung per Mail **ohne** Unterschrift

---

Ort, Datum:

Unterschrift Stiftung:

---