

Meldung von Mutationen

Pensionskasse:

Arbeitgeber:

Versicherte Person

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Volle Arbeitsfähigkeit:

Ja

Nein

Wir melden folgende Mutationen:

Namensänderung

Name neu:

Zivilstandsänderung

gültig ab:

Zivilstand neu:

Neues Gehalt

ab:

CHF:

Beschäftigungsgrad

ab:

Grand neu (%):

Planwechsel

per:

Plan neu:

Kategorienwechsel

per:

Kategorie neu:

Neue Adresse

ab:

Strasse:

PLZ:

Ort:

Unterstützungspflicht

gültig ab:

Eingang FZL

per:

CHF:

Unbezahlter Urlaub

Beginn:

Ende:

Unveränderte Weiterführung mit neuer
Aufteilung der Spar- und Risikobeiträge

Unterbruch im Sparprozess mit neuer
Aufteilung der Risikobeiträge

Anteil Arbeitnehmer

Anteil Arbeitgeber

Anteil Arbeitnehmer

Anteil Arbeitgeber

Sonstiges

Ort, Datum:

Unterschrift Arbeitgeber:

Unterschrift Stiftung:
