

Meldung: Mutation Eintritt

Vorsorgewerk / Arbeitgeber

Name und Adresse

Vertrags- Nr.

Versicherte Person

Name

Vorname

Geschlecht

m w

AHV Nr.

Geb.datum TT/MM/JJJJ

Zivilstand

ledig

verheiratet

verwitwet

geschieden

Unterstützungspflichtig:

ja nein

Nationalität

Schweizer/in

andere

nur für Ausländer/innen

Staatsangehörigkeit

Art der Aufenthaltsbewilligung

Daten zum Eintritt

Eintritt per: TT/MM/JJJJ

massgebender AHV Jahreslohn

Beschäft.grad in %

gewünschter Vorsorgeplan

Selbstdeklaration

ist die zu versichernde Person per Versicherungsbeginn voll erwerbsfähig?

ja nein

wenn nein, Grad der Erwerbsfähigkeit

in %

Bezieht die zu versichernde Person eine Rente der eidg. Invalidenversicherung?

ja nein

Werden Leistungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung verpfändet oder vorbezogen?

ja nein

Ort, Datum:

Stempel, Unterschrift der Unternehmung