

Anmeldung zur Personalvorsorge

Firma: 200 KJPD

Vorsorgeplan Standard
Vorsorgeplan Minus 1
Vorsorgeplan Minus 2
Auszubildende

Personalien des Versicherten

Name, Vorname: _____

Sprache: d i _____

Adresse: _____

Zivilstand: ledig verheiratet

Geb.-Datum: _____

geschieden verwitwet

Pers.-Nummer: _____

getrennt unbekannt

SV-Nummer: _____

eingetragene Partnerschaft

Geschlecht: Mann Frau

Heiratsdatum: _____

Eintrittsdaten

Firmeneintrittsdatum: _____

Für Eintritte bis und mit 15. eines Monats gilt der 1. des laufenden Monats als Versicherungsbeginn

Eintritts-Datum in PK: _____

Für Eintritte ab 16. eines Monats gilt der 1. des folgenden Monats als Versicherungsbeginn

AHV-Jahreslohn: CHF _____

Beschäftigungsgrad _____ %

Aufnahmeformalitäten

War die zu versichernde Person im Zeitpunkt des Versicherungsbeginns voll arbeitsfähig? ja nein

Erhält die zu versichernde Person Leistungen gemäss Eidg. Invalidenversicherung, Militärversicherung, Unfallversicherung oder einer Vorsorgeeinrichtung? ja nein

Wenn ja, von wem? _____ Invaliditätsgrad: _____ %

Ort und Datum: _____

Stempel und Unterschrift der Firma: _____

St. Gallen, _____
