

Meldeformular im Vorsorgefall

- Austritt infolge Todesfall, gestorben am _____
Lohnfortzahlung/Lohnnachgenuss bis _____
- Austritt infolge Alterspensionierung per _____
- Ende Lohnfortzahlungspflicht bei Krankheit/Unfall per _____ zu _____ %

Erste Meldung: ca. 6 Monate vor Ablauf der Lohnfortzahlungsfrist; zweite Meldung 1 Monat vor Ablauf der Lohnfortzahlungsfrist.

Arbeitgeberin/Arbeitgeber _____
Adresse Arbeitgeberin/Arbeitgeber _____
PLZ, Ort _____

Personendaten der versicherten Person

Name, Vorname _____
Adresse _____
PLZ, Ort _____
Personalnummer _____ Sozialversicherungs-Nr. _____
Geburtsdatum _____ weiblich männlich

Zivilstand

- ledig verheiratet seit _____
 geschieden eingetragene Partnerschaft seit _____
 verwitwet

Ehegattin/Ehegatte, Partnerin/Partner

Name, Vorname _____
Geburtsdatum _____

Nur bei Krankheit/Unfall: Massgebender Lohn (AHV-pflichtiger Jahreslohn)

Funktion _____
Beschäftigungsgrad vor Arbeitsunfähigkeit (%) _____
Massgebender Lohn nach Ablauf der Lohnfortzahlungspflicht CHF _____

→ Bitte aktuellste Kranken-/Unfalllohnberechnung beilegen.

Bemerkungen

Ort, Datum _____ Kontaktperson _____

Telefon _____ E-Mail _____

Senden Sie uns das ausgefüllte Formular an arbeitgeber@sgpk.ch zu. Vielen Dank.