

BVG-Austrittsmeldung

Angaben zur versicherten Person

(vom Arbeitgeber auszufüllen)

Name _____
Vorname _____
Strasse, PLZ, Ort _____
Geburtsdatum _____
AHV-Nummer _____
Arbeitgeber _____
Abrechnungs-Nr. _____
Vorsorgeplan _____
Austrittsdatum _____

Ist die versicherte Person bei Austritt voll arbeitsfähig? ja nein

Falls nein:

Bitte reichen Sie die Erwerbsunfähigkeitsmeldung inkl. aller erforderlicher Unterlagen ein, sofern die Arbeitsunfähigkeit mindestens drei Monate oder zum Zeitpunkt des Austritts noch andauert.

Der Arbeitgeber verpflichtet sich, allfällige Lohnkorrekturen mittels entsprechender Meldung vor oder mit dem Austritt zu melden. Nach erfolgtem Austritt der versicherten Person können keine Lohnkorrekturen mehr vorgenommen werden.

Ort / Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers