

Mutationsmeldung

(dieses Formular kann auch auf unserer Homepage, www.pkshp.ch, heruntergeladen & elektronisch ausgefüllt werden)

Versicherte Person

Arbeitgeber: Kollektiv-Nr.:

Name: Geburtsdatum:

Vorname: Mitglied-Nr.:

Adresse neu gültig ab:

Vollständige Adresse:

Zivilstand neu gültig ab:

Änderung Sprachcode Deutsch Französisch Italienisch

Lohn-/Pensumsänderung gültig ab:

neuer Beschäftigungsgrad: Neuer AHV-Jahresbruttolohn:
(Brutto-Monatslohn x 12 oder x 13)

Unbezahlter Urlaub gültig ab: beendet per:

Versicherte Person zahlt während dieser Zeit:

AG- & AN-Risikobeiträge (UU) AN-Risikobeiträge (AG zahlt AG-Risikobeitrag) (UV)

AG- & AN-Spar- & Risikobeiträge (UW) keine Beiträge/keine Risikodeckung (UX)

Beginn Arbeitsunfähigkeit gültig ab: zu % arbeitsunfähig*

Bitte Kopien der Arztzeugnisse, der Taggeldkarte und der Taggeldabrechnungen beilegen. * in Prozenten des BG's

Austrittsmeldung Austritt per:

(wenn eine Person austritt, die das 56. Altersjahr vollendet hat ist gemäss BVG Art. 47a zwingend anzugeben, wer gekündigt hat)

Austrittsgrund:

Dienstaustritt Kündigung AN Kündigung AG (Teil)Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit/Unfall

Pensionierung

Todesfall Bitte Kopie von Todesschein und Familienbüchlein beilegen.

Die Person war zum Zeitpunkt des Austritts voll arbeitsfähig nicht voll arbeitsfähig

Bemerkungen:

Datum: Unterschrift ArbeitgeberIn:

Bitte ausfüllen und zusenden, entweder

Per Post an: Pensionskasse SHP, Postfach, 8953 Dietikon 1

Per E-Mail: info@pkshp.ch