

Firma Adresse

Pensionskasse

Vertrag-Nr.

1. Mutationsmeldung

- Neuanmeldung Austrittsmeldung Lohnänderung Wiedereintritt
 Änderung Geb. Dat. / AHV-Nr. Änderung Name / Zivilstand

Gültig ab _____

2. Personalien der Arbeitnehmer

Name _____ Geschlecht männlich weiblich
Vorname _____ Geb. Dat. / AHV-Nr. _____
Strasse _____ Zivilstand _____
PLZ / Ort _____ Heiratsdatum _____

3. Anrechenbarer Jahreslohn

Jahreslohn CHF _____ Jahreslohn entspricht einem Besch. Grad von _____ %

5. Ist die zu versichernde oder austretende Person voll arbeitsfähig?

ja nein wenn nein, warum? _____
Grad der Erwerbsunfähigkeit _____ %

6. Neuer Arbeitgeber oder Pensionskasse (nur bei Austrittsmeldung ausfüllen)

Adresse _____

(Freizügigkeitsleistung ist auf die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers zu übertragen.)

- Neuer Arbeitgeber unbekannt Vorsorgeschutz erhalten durch Erstellen einer Freizügigkeits-**Police**
 Vorsorgeschutz erhalten durch Erstellen eines Freizügigkeits-**Kontos**

an Konto _____

- Barauszahlung Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit
 endgültiges Verlassen des Wirtschaftsraumes Liechtenstein/Schweiz

Ausreiseland _____ Ausreisedatum _____

7. Unterschrift des Arbeitgebers

Datum _____ Unterschrift _____