

## Mutationsmeldung Arbeitgeber

### 1. Versicherte Person

Unternehmen

Name		Vorname	
Strasse, Nr.			
PLZ/Ort/Land			
Geburtsdatum		AHV/SV-Nummer	
Tel-Nr.		E-Mail	

### 2. Mutation

#### Änderung Sprache

Deutsch      Französisch      Italienisch      Englisch

#### Neue Adresse

gültig ab

Neue vollständige Adresse

#### Lohnmutation

gültig ab

Neuer AHV-Jahreslohn  
(Monatslohn x 12 oder x 13)

Arbeitsfähigkeit

voll      gar nicht      teilweise, zu      %

Neuer Beschäftigungsgrad

Neuer Plan

#### Änderung Zivilstand

Heiratsdatum, bzw. in eingetragener  
Partnerschaft seit

Scheidungsdatum, bzw. in gerichtlich  
aufgelöster Partnerschaft seit

Neuer Name

Name/Vorname Partner

Geburtsdatum Partner

➔ Bitte eine Kopie des Personenstandsausweises mitschicken

Name	Vorname
AHV/SV-Nummer	

**Änderung Unterstützungspflicht**

Versicherte Person ist neu unterstützungspflichtig ja  
Die Unterstützungspflicht fällt weg ja

**Änderung Nationalität**

gültig ab \_\_\_\_\_  
neue Nationalität \_\_\_\_\_

**Unbezahlter Urlaub (nur ganze Monate)**

Ein unbezahlter Urlaub liegt vor, wenn er länger als 30 Tage am Stück dauert.  
Unbezahlte Urlaube, die kürzer sind als 30 Tage am Stück, sind nicht zu melden.

Urlaub ab \_\_\_\_\_  
Urlaub bis \_\_\_\_\_

**Wichtiger Hinweis**

Die Gewährung eines unbezahlten Urlaubs gemäss Vorsorgereglement setzt einen Beschluss der Verwaltungskommission voraus, aus dem eine klare Regelung bezüglich der Weiterführung der Vorsorge hervorgeht. Sie haben keine solche Regelung? Ihr/e Kundenberater/in ist gerne für Sie da.

**Bemerkungen**

---

---

---

---

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Arbeitgeber