



Meldung Todesfall

Arbeitgeber

Vertrags-Nr.

Rentenbezüger/in

Geschlecht männlich weiblich divers

Name

Vorname

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

AHV-Nr.

Geburtsdatum

Korrespondenz-
sprache

D F I E

Eintrittsdatum

Zivilstand

ledig verheiratet verwitwet

Heiratsdatum

geschieden Lebensgemeinschaft

Falls geschieden, bitte Kopie des Scheidungsurteils beilegen.

Todesfall

Verstorben am

Todesursache

Bitte Kopie des amtlichen Todesscheins beilegen und bei Unfall
oder Suizid UVG-Anmeldung machen.

Krankheit Unfall Suizid

Partner/in

Geschlecht männlich weiblich divers

Name

Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Telefon

AHV-Nr.

Bitte Beleg für Partnerschaft (Kopie Familienbüchlein,
Konkubinatsvertrag, etc.) beilegen.

Geburtsdatum

Zahlungsverbindung

Bank-Name

SWIFT

IBAN

Kontaktperson (falls nicht Partner/in)

Geschlecht männlich weiblich divers

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>	PLZ, Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Verwandtschaft	<input type="text"/>

Kinder

Sofern noch nicht 18 Jahre oder in Ausbildung bis 25 Jahre.

Name	Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bitte Ausbildungsbestätigung beilegen.

Bemerkungen

Unterschrift

Ort, Datum	<input type="text"/>	Unterschrift	<input type="text"/>
------------	----------------------	--------------	----------------------

