



## 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

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

Vers.-Nr.

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

### 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"/>
------------	----------------------	--------------	----------------------

