

## MELDEFORMULAR IM VORSORGEFALL

Austritt infolge Todesfall, gestorben am

Lohnfortzahlung / Lohnnachgenuss bis

Austritt infolge Alterspensionierung per

Ende Lohnfortzahlungspflicht bei Krankheit/Unfall per \_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_ %

(1.Meldung: ca. 6. Monate vor Ablauf der Lohnfortzahlungsfrist; 2.Meldung: 1 Monat vor Ablauf der Lohnfortzahlungsfrist)

Arbeitgeber

Adresse des Arbeitgebers

Name

Vorname

Adresse

Personalnr

Sozialvers.Nr.

Geburtsdatum

weiblich

männlich

Zivilstand

ledig

geschieden

verwitwet

verheiratet seit

eingetragene Partnerschaft seit

Ehegatte / Partner mit Name und Vorname

Geburtsdatum

### Massgebender Lohn (AHV-pflichtiger Jahreslohn)

Aktueller Beschäftigungsgrad \_\_\_\_\_ % Neuer Beschäftigungsgrad \_\_\_\_\_ %

Massgebender Lohn nach Ablauf der Lohnfortzahlungspflicht CHF

Bitte aktuellste Kranken-/Unfalllohnberechnung beilegen!

### Bemerkung

Ort / Datum

Kontaktperson

Telefon

Mail

Stellen Sie uns das ausgefüllte Formular via [arbeitgeber@sgpk.ch](mailto:arbeitgeber@sgpk.ch) zu.