

Austrittsmeldung

1. Arbeitgeber

Kontaktperson für Rückfragen:

Telefon-Nr. und E-Mailadresse:

2. Versicherte Person

Anrede: Herr Frau AHV-Nr.: _____

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ PLZ und Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Zivilstand: _____

Telefon-Nr. P: _____ E-Mailadresse: _____

3. Angaben zum Austritt

Austrittsdatum: _____

Besteht volle Arbeitsfähigkeit? Nein Ja

Falls nein, warum? _____

Austrittsgrund: Kündigung durch Arbeitnehmer

 Kündigung durch Arbeitgeber

 Austritt zufolge Aufhebungsvereinbarung

Austritt ab Alter 58: Die versicherte Person kann die Austrittsleistung nur beziehen, sofern sie weiterhin eine Erwerbstätigkeit ausführt oder bei der Arbeitslosenversicherung gemeldet ist. In allen anderen Fällen werden die Altersleistungen fällig.

Bemerkungen: _____

Ort und Datum: _____

Stempel und Unterschrift Arbeitgeber: _____