

ALRIVO Vorsorgestiftung, Geschäftsstelle, Postfach, 8152 Glattbrugg

Für Fragen kontaktieren Sie die Geschäftsstelle

Mesude Basaran  
+41 43 210 18 09

alrivo@pfs.ch

**Arbeitgeber**

**Datum Eintritt**

**Pensionskasse**

Datum Beginn

Arbeitsverhältnis

Familienname

Vorname

Geburtsdatum

AHV-Nr.

Zivilstand / Datum Eheschliessung

Adresse

Postleitzahl und Wohnort

Nationalität

Stellung / Funktion

Mädchen- und Vorname Ehefrau / Vorname Ehemann

Geburtsdatum

Familienname und Vorname von

Kindern unter 18 Jahre

1. \_\_\_\_\_ geb.

2. \_\_\_\_\_ geb.

3. \_\_\_\_\_ geb.

Sind Sie vollständig gesund?

Ja  Nein

Waren Sie in den letzten 6 Monaten krank?

Nein  Ja  länger als 3 Wochen

Beziehen Sie eine IV-Rente?

Nein  Ja %

Wenn ja, von wem?

Name und Adresse des letzten Arbeitgebers

Bis wann haben Sie dort gearbeitet?

Name und Adresse bisherige Pensionskasse

Beitritt zu

Plan Mini  Plan Midi  Plan Maxi

AHV-pflichtiger Jahreslohn

CHF

Beschäftigungsgrad und Lohnart

%  Monatslohn  Stundenlohn

Höhe der Freizügigkeitsleistung (wenn bekannt)

CHF

Ort und Datum

Unterschrift vers. Person

Unterschrift Arbeitgeber