

Anmeldung BVG

ARBEITGEBER

Firmenname

Adresse

PLZ / Ort

Vertragsnummer

Versichertengruppe

Versicherungsplan

ARBEITNEHMER

Geschlecht:

weiblich

männlich

Sprache:

D

F

I

E

Name, Vorname

Geburtsdatum

Zivilstand

Adresse

Telefon - Nr.

AHV - Nr.

PLZ / Ort

Staatsangehörigkeit

Aufenthaltsbewilligung

A

B

C

andere

ANSTELLUNG

Versicherungsbeginn

Brutto Jahreslohn

Vertraglicher Beschäftigungsgrad

Voll Arbeitsfähig?

Ja

Nein

Unterschrift Arbeitgeber

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift

360 Consulting AG
Kirchlindachstrasse 2
3052 Zollikofen

Tel: +41 31 911 13 60
Email: info@360-consulting.ch
Web: 360-consulting.ch

RUNDUM FÜR SIE DA.
IHR VERSICHERUNGSBROKER & FINANZDIENSTLEISTER.

