

# Wahlprotokoll

## ARBEITGEBER

Firmenname

Adresse

Vertragsnummer

PLZ / Ort

Erstwahl

Ersatzwahl

Erneuerungswahl

## ARBEITNEHMERVERTRETER

Name, Vorname

Unterschrift

---

---

---

## ARBEITGEBERVERTRETER

Name, Vorname

Unterschrift

---

---

---

## PRÄSIDENT

Die Personalvorsorge-Kommission wählte als Ihren Präsidenten:

Name, Vorname

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.**

