

## Mutationsmeldung

Bitte mit Druckbuchstaben ausfüllen. Vollständig ausgefüllte Formulare ersparen Ihnen und uns zusätzliche Umtriebe.

<input type="checkbox"/> Pensionskasse	<input type="checkbox"/> Vorsorgestiftung
<input type="checkbox"/> Neueintritt	<input type="checkbox"/> Wiedereintritt
<input type="checkbox"/> Änderung Personenkreis	<input type="checkbox"/> Änderung Name/Zivilstand
	<input type="checkbox"/> Lohnänderung <input type="checkbox"/> Planänderung
	<input type="checkbox"/> Korrektur Geb.-Datum/ AHV-Nr.

### 1. Firma

Name

Mitglied-/Vertrags-Nr.

### 2. Gültigkeit

Gültig ab

Personenkreis

### 3. Zu versichernde Person

Arbeitnehmer/in

Selbständigerwerbende/r

Saison-Angestellte/r

Name

Vorname

Sozialversicherungsnummer.

Geburtsdatum

Geschlecht

m     w

Strasse, Nr.

PLZ

Ort

Land

Zivilstand

ledig

eingetragene Partnerschaft

verheiratet

geschieden

verwitwet

Heiratsdatum

Sprache

DE     FR     IT     EN

Grenzgänger

ja     nein

Grenzgängerland

3.1 Ist die zu versichernde Person voll arbeitsfähig?

ja

nein

3.2 Bezieht die zu versichernde Person Leistungen der  
Invaliden-, Militär- oder Unfallversicherung oder  
einer Pensionskasse?

ja

nein



▼ Bitte beachten Sie die folgende Seite.

#### **4. Beschäftigung**

Für die Versicherung ist – auch bei Saisoniers – das auf das ganze Jahr hochgerechnete AHV-Gehalt massgebend.

Jahreslohn in CHF

Teilzeitangestellte/-r

ja, Beschäftigungsgrad in % \_\_\_\_\_

nein

#### **5. Bisherige Vorsorgeeinrichtung**

Name der Vorsorgeeinrichtung

Strasse, Nr.

PLZ

Ort

Austrittsdatum (falls bekannt)



*Bitte Kopien der Austrittsabrechnungen, allfälliger Freizügigkeitskonten bzw. -policen und des alten Versicherungsausweises beilegen.*

Ort

Datum

Stempel und Unterschrift der Firma

#### **(i) Hinweis**

- Gemäss den gesetzlichen Bestimmungen muss die gesamte Freizügigkeitsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden.



► Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt, unterzeichnet und mit den benötigten Unterlagen an die Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.