

ST. HEINRICH-STIFTUNG

PENSIONS-KASSE

Austrittsmeldung

Name _____

Vorname _____

Arbeitgeber/in _____

Austritt per _____

Ist infolge Krankheit/Unfall eine IV-Anmeldung erfolgt? Ja Nein

Erfolgt der Austritt infolge Unterschreitung des minimal versicherbaren Lohnes ?
 Ja Nein

Ist der neue Arbeitgeber des Versicherten bei der St. Heinrich-Stiftung angeschlossen?
 Ja Nein

Genauer Name und genaue Adresse der neuen Pensionskasse (falls bekannt)

PC- oder Bankkonto der neuen Pensionskasse (falls bekannt - wenn möglich Einzahlungsschein beilegen)

Ort, Datum und Unterschrift Arbeitgeber/in _____

Formular einsenden an: St. Heinrich-Stiftung, Dornacherstrasse 230, Postfach, CH-4018 Basel