

Anmeldung

Betrieb Nr. _____
 Vertrag Nr. _____ /

Arbeitgeber Name und Ort

Versicherte Person

Name _____ Vorname _____ Versichertennummer _____

Strasse, PLZ und Ort _____ Geburtsdatum _____ Geschlecht _____

m w

- Zivilstand
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ledig | <input type="checkbox"/> geschieden |
| <input type="checkbox"/> verheiratet seit _____ | <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft |
| <input type="checkbox"/> verwitwet | <input type="checkbox"/> in durch Tod aufgelöster Partnerschaft |
| | <input type="checkbox"/> in gerichtlich aufgelöster Partnerschaft |

Eintritt beim unterzeichneten Arbeitgeber

Name und Adresse des letzten Arbeitgebers

**Angaben über das
Vorsorgeverhältnis**

Lohn
 Voraussichtlicher AHV-Jahreslohn CHF _____ Beschäftigungsgrad in % _____

Planvariante

- Plan A Plan B Plan C

**Übertragung
Freizügigkeits-
leistung**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Die Freizügigkeitsleistung wurde von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung überwiesen auf Konto 85-785090-6 der AXA Leben AG, Vermerk «Vorsorgestiftung Film und Audiovision» | <input type="checkbox"/> Die Freizügigkeitsleistung wird von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung überwiesen auf Konto 85-785090-6 der AXA Leben AG, Vermerk «Vorsorgestiftung Film und Audiovision» |
|--|---|

Arbeitsfähigkeit

- | | |
|--|--|
| Voll arbeitsfähig
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Für Personen, die nicht voll arbeitsfähig sind, ist zwingend das Formular «Ergänzung zur Anmeldung» auszufüllen. |
|--|--|

Beiträge

- | | |
|---|--|
| Der Beitrag für die Vorsorge geht je zur Hälfte zu Lasten der versicherten Person und ihres Arbeitgebers. | Der Arbeitgeber nimmt zur Kenntnis, dass er die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge der Durchführungsstelle zu überweisen hat. |
|---|--|

Unterschrift

Die oben aufgeführten Angaben wurden geprüft und in Ordnung befunden.

Datum _____ Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers _____

Senden an

Vorsorgestiftung Film und Audiovision
 Durchführungsstelle
 Postfach 300
 8401 Winterthur