

GEMINI Sammelstiftung
c/o Avadis Vorsorge AG
Zollstrasse 42
Postfach
8031 Zürich

GEMINI Sammelstiftung
c/o Avadis Vorsorge AG
Zollstrasse 42
Postfach
8031 Zürich

Austrittsmeldung des Arbeitgebers

Angaben zur versicherten Person

Vorsorgewerk

Unternehmen

Kasse Pensionskasse Kader/Zusatzkasse

Versicherte Person

Name

Vorname

AHV-Nummer

Versichertennummer

Geschlecht

Geburtsdatum

Zivilstand

Adresse

PLZ und Ort

Auflösung des Arbeitsverhältnisses

Das Arbeitsverhältnis wird per Datum _____ aufgelöst.

Ist die austretende Person arbeitsunfähig? Nein Ja, seit _____

Erfolgt der Austritt aus wirtschaftlichen Gründen? Nein Ja

Ort/Datum

Stempel und Unterschrift des Unternehmens