

Änderungsmeldung

Gültig ab _____

Freizügigkeitskontonummer(n):

- Adressänderung**
- Namensänderung** (Kopie Familienbüchlein, Personenstandsnachweis oder Namenserklärung beilegen)
- Zivilstandsänderung** (Kopie Zivilstandsnachweis beilegen)

Bisherige Daten

Kundennummer

Herr Frau

Name

Vorname

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

Zivilstand

AHV-Versichertenr. oder PEID (FL)

Geburtsdatum

Bemerkungen

Ort, Datum

Visum

Neue Daten (nur Änderungen)

Kundennummer

Herr Frau

Name

Vorname

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

Zivilstand

AHV-Versichertenr. oder PEID (FL)

Geburtsdatum

Unterschrift des Vorsorgenehmers

X
