



Anmeldung zur Mitgliedschaft

Name der Vorsorgeeinrichtung
oder der Gesellschaft

Adresse, Ort

Zuständige Person

Telefon

E-Mail

Aktivmitglied

Anzahl Versicherte inkl. Rentenbezüger gemäss letztem Geschäftsbericht

Passivmitglied

Die Rechte und Pflichten der Mitglieder basieren auf den jeweils gültigen Statuten.

Ort, Datum:

Unterschrift:
