

Austrittsmeldung Arbeitnehmer

(durch den Arbeitgeber auszufüllen und zu unterzeichnen)

Abrechnungs-Nr.

Personalien

Name, Vorname

AHV-Nr.

.....

.....

Strasse, PLZ und Ort

Tel. Nr.

.....

.....

Angaben zum Austritt

Austrittsdatum (Ende des Arbeitsvertrages bzw. Ende der Lohnzahlungspflicht)

.....

Grund des Austritts

.....

Ist der Arbeitnehmer voll arbeits- bzw. erwerbsfähig?

ja

nein

Falls nein:

Bitte reichen Sie uns das Formular „Meldung Arbeitsunfähigkeit“ sowie die entsprechenden Beilagen ein.

Wird eine Anpassung des gemeldeten Lohnes gewünscht?

ja

nein

Wird keine Lohnanpassung gewünscht, rechnet die PAT-BVG mit dem aktuell erfassten Lohn ab.

Wenn ja, bitte AHV-pflichtigen Bruttolohn inkl. Anteil 13. Monatslohn
des laufenden Jahres bis zum Austritt angeben

CHF

.....

Hinweis: Sinkt der Jahreslohn vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft oder aus ähnlichen Gründen, so behält der bisherige versicherte Lohn mindestens solange Gültigkeit, als die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Art. 329f OR dauert. Die versicherte Person kann jedoch die Herabsetzung des koordinierten Lohnes verlangen.

Der unterzeichnende Arbeitgeber bescheinigt die Richtigkeit obiger Angaben und bestätigt, dem Arbeitnehmer die durch ihn auszufüllende „Austrittsmeldung Arbeitnehmer“ (separates Formular) übergeben und diesen aufgefordert zu haben, das Formular umgehend der PAT-BVG in St. Gallen einzureichen.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

.....

.....