

Lohnänderung

Arbeitgeber:

Abrechnungs-Nr.:

Kontaktperson:

Telefon:

Mail:

1. Personalien der versicherten Person

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Strasse, PLZ und Ort:

Mobile:

Mail:

SV-/AHV-Nummer:

2. Lohnänderung per:

**Effektiver AHV-pflichtiger
Jahreslohn in CHF
(inkl. 13. Monatslohn)**

Beschäftigungsgrad in %

Falls AHV-pflichtiger Jahreslohn kleiner als erforderliche Eintrittsschwelle ist, bitte Formular
«Austrittsmeldung» ausfüllen.

3. Unterschrift

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebenden: