



→ Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Formular sowie die nötigen Unterlagen an:

**Stiftung Auffangeinrichtung BVG**  
**Berufliche Vorsorge (BVG)**  
**Postfach**  
**8050 Zürich**

*www.aeis.ch*  
*Postfinance*  
*BIC/SWIFT: POFICHBEXXX*  
*IBAN: CH16 0900 0000 2549 6891 7*

*Tel. +41 41 799 75 75*  
*Fax +41 44 468 23 96*  
*Bürozeiten Mo. - Fr.*  
*08:00 - 12:00/ 13:30 - 16:30*

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_ Anschluss-Nr.: \_\_\_\_\_  
Versicherte Person: \_\_\_\_\_ Soz.-Vers.-Nr.: \_\_\_\_\_

## Mutationsmeldung der versicherten Person

### Änderung der Personendaten

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geschlecht:  M  F Sprache:  D  F  I  
Zivilstand:  ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet  
 eingetragene Partnerschaft  aufgelöste Partnerschaft  
Datum der Heirat oder Registrierung bzw. der Scheidung oder Auflösung: \_\_\_\_\_

### Privatadresse

Strasse und Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon-/Fax: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Änderung der Lohndaten

Neuer Jahreslohn (CHF): \_\_\_\_\_ gültig ab: \_\_\_\_\_  
Neuer Jahreslohn (CHF): \_\_\_\_\_ gültig ab: \_\_\_\_\_  
Neuer Jahreslohn (CHF): \_\_\_\_\_ gültig ab: \_\_\_\_\_

**Ist der Arbeitnehmer weniger als ein Jahr lang bei dem Arbeitgeber beschäftigt, so gilt als Jahreslohn der Lohn, den er bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.**

### Änderung anderer Vorsorgedaten

Änderung des IV-Grads: \_\_\_\_\_ Neuer IV-Grad \_\_\_\_\_  
(bitte Kopie der aktuellen IV-Verfügung beilegen) gültig ab: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der versicherten Person: \_\_\_\_\_