

Meldung Lebenspartnerschaft

Diese Meldung gilt für die eheähnliche Lebensgemeinschaft zwischen der versicherten Person und deren Lebenspartner/in.

Arbeitgeber	
Arbeitgeber	Anschluss-Nr.

Versicherte Person	
Name	Vorname
Geburtsdatum	AHV-Nr.
Strasse	PLZ/Ort
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Zivilstand:	
<input type="checkbox"/> Ledig <input type="checkbox"/> Geschieden <input type="checkbox"/> Verwitwet	

Zu begünstigende/n Lebenspartner/in	
Name	Vorname
Geburtsdatum	AHV-Nr.
Strasse	PLZ/Ort
gemeinsamer Haushalt seit (Monat/Jahr)	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Zivilstand:	
<input type="checkbox"/> Ledig <input type="checkbox"/> Geschieden <input type="checkbox"/> Verwitwet	

Beide Personen haben von den massgebenden reglementarischen Bestimmungen Kenntnis genommen (Vorsorgereglement - Artikel 20.4). Der Versicherte hat das von der Previs verlangte Formular «Meldung Lebenspartnerschaft» zu Lebzeiten einzureichen. Falls die begünstigte Person nicht mehr zu berücksichtigen ist, ist dies der Previs schriftlich mitzuteilen. Bei Auflösung einer Partnerschaft besteht kein Anspruch mehr auf eine künftige Lebenspartnerrente.

Bitte beachten Sie, dass beide Unterschriften amtlich beglaubigt werden müssen. Die Beglaubigung hat auf diesem Formular zu erfolgen.

Ort	Unterschrift versicherte Person
Datum	Unterschrift Lebenspartner/in

Previs Vorsorge
Brückfeldstrasse 16
Postfach
CH-3001 Bern

Previs Vorsorge
Brückfeldstrasse 16
Postfach
CH-3001 Bern