

## Vollmacht

<b>Vollmachtnehmer/-in</b>	
Name	Vorname
Firma	Funktion in der Firma
Auskunft über*	
* z.B. sämtliche Belange der beruflichen Vorsorge oder vorz. Pensionierung oder Wohneigentumsförderung etc.	

<b>Vollmachtgeber/-in</b>	
Arbeitgeber	Anschluss-Nr.
Name	Vorname
Geburtsdatum	AHV-Nr.
Die Vollmacht gilt <input type="checkbox"/> bis auf Widerruf <input type="checkbox"/> bis Datum	

Ich bevollmächtige obenstehende Person/Firma, Auskunft über die berufliche Vorsorge bei der Previs einzuholen und die Daten so zu bearbeiten, dass sie für die gewünschte Auskunft aussagekräftig ist. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Person/Firma damit auch Einsicht in schützenswerte Daten erhält. Eine Weitergabe der Daten/Auskunft über die berufliche Vorsorge an Dritte ist untersagt.

Ort/Datum	Unterschrift
-----------	--------------

Diese Vollmacht ist der Previs zusammen mit der Anfrage einzureichen.

Previs Vorsorge  
Brückfeldstrasse 16  
Postfach  
CH-3001 Bern

Previs Vorsorge  
Brückfeldstrasse 16  
Postfach  
CH-3001 Bern