

**FORMULAR FÜR ARBEITGEBER**

# Verzicht auf die BVK-Unterstellung infolge Nebenerwerbs

Art. 5 Abs. 2 des Vorsorgereglements.

<b>Angaben zum Arbeitgeber</b>	Arbeitgeber: _____	Vertrags-Nr.: _____
<b>Angaben zur versicherten Person</b>	Name: _____	Vorname: _____
	Sozialversicherungs-Nr.: 756. _____	Geburtsdatum: _____
	Strasse/Nr.: _____	Adresszusatz: _____
	PLZ: _____ Wohnort: _____	Personal-Nr.: _____
	Private Telefon-Nr.: _____	Private E-Mailadresse: _____

Gemäss Art. 1j der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV2) in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 des Vorsorgereglements werden in der beruflichen Vorsorge Arbeitnehmende, die nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben, nicht versichert.

**Bestätigung**

Die oben genannte versicherte Person bestätigt, dass:

- sie bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit über einen anderen Arbeitgeber bei einer Vorsorgeeinrichtung obligatorisch versichert ist und beim obigen Arbeitgeber lediglich nebenberuflich tätig ist.
- sie im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausübt (Bestätigung der Ausgleichskasse liegt bei). Vorbehalten Art. 5 Abs. 5 des Vorsorgereglements.

Ort/Datum:

Unterschrift versicherte Person:

**Hinweis für Arbeitgeber**

Bitte dieses Formular zu den Personalakten legen.

**Hinweis für Arbeitnehmende**

Falls sich die oben bestätigten Aussagen in der Zukunft ändern, melden Sie dies bitte umgehend dem Personalbüro Ihres Arbeitgebers. Fragen zu den Aufnahmebedingungen richten Sie bitte an die Kundenbetreuung ([www.bvk.ch/kontakt](http://www.bvk.ch/kontakt)).

**Kontakt**

Telefon 058 470 44 44 (Kundenservice)

Telefon 058 470 45 45 (Kundenservice Kanton und Bildungsinstitutionen)