

FORMULAR FÜR VERSICHERTE

Antrag auf Weiterführung des bisherigen versicherten Lohnes

Art. 23 des Vorsorgereglements. Begehrte oder verschuldete Herabsetzung des Lohnes

Formular senden an: BVK, Obstgartenstrasse 21, Postfach, 8090 Zürich

Hinweis:

Dieser Antrag auf Weiterführung des bisherigen versicherten Jahreslohnes bei begehrter oder verschuldeter Herabsetzung des Jahreslohnes ist durch die versicherte Person und *nicht* durch deren Arbeitgeber einzureichen.

Personalien

Name:

Vorname:

Sozialversicherungs-Nr.:

Akademischer Titel:

756.

Geburtsdatum:

Strasse/Nr.:

Adresszusatz:

PLZ:

Wohnort:

Private Telefon-Nr.:

Private E-Mailadresse:

Arbeitgeber:

Änderung

Gültig ab: (Nur per 1. eines Monats)

Anrechenbarer Jahreslohn bisher (CHF):

Anrechenbarer Jahreslohn neu (CHF):

Beschäftigungsgrad in % bisher:

Beschäftigungsgrad in % neu:

Hinweise:

Der Antrag auf Weiterführung des bisherigen versicherten Lohnes bei begehrter oder verschuldeter Herabsetzung des Jahreslohnes ist nur möglich, wenn Sie das 58. Altersjahr vollendet haben. Die Weiterführung des bisherigen versicherten Lohnes ist längstens bis zur Vollendung des 65. Altersjahres möglich.

Bitte beachten Sie, dass die Herabsetzung des Jahreslohnes um höchstens die Hälfte stattfinden darf.

Weiterhin ist zu beachten, dass die Beitragsdifferenz, welche sich durch die Herabsetzung des Jahreslohnes ergibt, vollumfänglich durch den Arbeitnehmer zu begleichen ist. Wir werden den Arbeitgeber bezüglich der zu tätigen Lohnabzüge informieren.

Das von Ihnen und dem Arbeitgeber unterzeichnete Formular muss vor der Reduktion des Beschäftigungsgrades bei der BVK eintreffen.

Bestätigung versicherte Person:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich zur Kenntnis genommen habe, dass mein Arbeitgeber die Beitragsdifferenz mit den monatlichen Lohnabzügen verrechnen wird.

Ort/Datum:

Unterschrift versicherte Person:

Bestätigung Arbeitgeber:

Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben. Die Lohnmutation wurde/wird der BVK gemeldet.

Ort/Datum:

Stempel/Unterschrift Arbeitgeber:
