

# Änderungsmeldung

Gültig ab \_\_\_\_\_

Freizügigkeitskontonummer(n):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Adressänderung**
- Namensänderung** (Kopie Familienbüchlein, Personenstandsnachweis oder Namensklärung beilegen)
- Zivilstandsänderung** (Kopie Zivilstandsnachweis beilegen)

## Bisherige Daten

Kundennummer  
\_\_\_\_\_

Herr     Frau  
Name  
\_\_\_\_\_

Vorname  
\_\_\_\_\_

Strasse/Nr.  
\_\_\_\_\_

PLZ/Ort  
\_\_\_\_\_

Zivilstand  
\_\_\_\_\_

AHV-Versichertenr. oder PEID (FL)  
\_\_\_\_\_

Geburtsdatum  
\_\_\_\_\_

Bemerkungen  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort, Datum  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Visum  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Neue Daten (nur Änderungen)

Kundennummer  
\_\_\_\_\_

Herr     Frau  
Name  
\_\_\_\_\_

Vorname  
\_\_\_\_\_

Strasse/Nr.  
\_\_\_\_\_

PLZ/Ort  
\_\_\_\_\_

Zivilstand  
\_\_\_\_\_

AHV-Versichertenr. oder PEID (FL)  
\_\_\_\_\_

Geburtsdatum  
\_\_\_\_\_

Unterschrift des Vorsorgenehmers  
  
X  
\_\_\_\_\_