

Auflösung einer angemeldeten Lebenspartnerschaft Berufliche Vorsorge

Arbeitgeber

Vertrags-Nr.

Sozialversicherungs-Nr.
(AHV-Nr.)

Persönliche Angaben

1. Versicherte Person

Vorname

Name

Geburtsdatum

2. Ehemalige/r Lebenspartner oder Lebenspartnerin

Vorname

Name

Geburtsdatum

Unterschrift

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die Lebenspartnerschaft mit unter Punkt 2. genannter Person nicht mehr besteht. Falls Sie später eine neue Lebenspartnerschaft anmelden möchten, ist erneut das Formular «Anmeldung einer Lebenspartnerschaft» erforderlich.

Durch die Auflösung der Lebenspartnerschaft erlischt die Anspruchsberechtigung auf eine Lebenspartnerrente im Vorsorgefall. Ebenso erlischt auch eine gegebenenfalls vorgenommene Änderung der Begünstigungsordnung zu Gunsten des ehemaligen Lebenspartners oder der ehemaligen Lebenspartnerin. Bitte prüfen Sie, ob Anpassungen der Begünstigungsordnung an die neue Lebenssituation gemacht werden sollen. Wenn Sie eine Änderung wünschen, teilen Sie dies bitte Pax mit dem Formular «Begünstigungserklärung» mit. Das Formular finden Sie in unserem Download-Center unter www.pax.ch/bv-download.

Ort/Datum

Vorname/Name
in Blockschrift

Unterschrift
versicherte Person

