

Austrittsmeldung

1. Arbeitgeber

2. Personalien

Frau Herr

Name Vorname

Wohnadresse

AHV-Nr. Geburtsdatum
(13-stellige Sozialversicherungsnummer)

Zivilstand Heiratsdatum

3. Ende Arbeitsverhältnis per

Volle Arbeitsfähigkeit JA NEIN Invaliditätsgrad%

7. Bestätigung des Austritts durch den/die ArbeitgeberIn:

Ort/Datum

Visum/Stempel ArbeitgeberIn

.....

.....