



Avis de mutation

Société _____ N° de contrat _____

Indications sur la personne entrante

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ N° d'assurance sociale 756. _____

Rue / n° _____ NPA/Lieu _____

Changement d'état civil

Mariage Partenariat enregistré divorcé-e Résiliation du partenariat

Date du mariage / Enregistrement du partenariat _____

Nouveau nom _____

Nom, prénom du conjoint (partenaire) _____

Date de naissance du conjoint (partenaire) _____

Date du divorce / Résiliation du partenariat _____

Modification des données de salaire

valable _____ dès le 1. _____ Nouveau salaire annuel AVS _____

Nouveau degré d'occupation _____ Nouvelle catégorie _____

(changement de catégorie)

Congé sans solde

Début de l'interruption _____ dès le 1. _____

Fin de l'interruption _____ jusqu'au 30./31. _____

Interruption de l'ensemble de la couverture d'assurance

Maintien de l'assurance de la couverture du
risque avec interruption du processus d'épargne*

Poursuite inchangée de la couverture
du risque et du processus d'épargne*

*Répartition des montants :

_____ % employé / _____ % employeur

Remarques / Indications

Lieu, date

Timbre et signature de l'entreprise