

## Arbeitsunterbruch Beginn

von saisonal beschäftigten Personen (Aussetzung der Arbeit)

Firma \_\_\_\_\_  
 Vertrags-Nr. \_\_\_\_\_  
 Plan \_\_\_\_\_

### Befristeter Arbeitsunterbruch

Tritt die versicherte Person ihren Arbeitsunterbruch an und wird sie aller Voraussicht nach im nächsten Halbjahr wieder einen Arbeitsvertrag erhalten, so ist uns der Austritt mit diesem Formular mitzuteilen.

### Hinweis für definitiven Austritt

Personen, deren Arbeitsverhältnis definitiv beendet wurde,

- weil sie im nächsten Halbjahr keinen Arbeitsvertrag mehr erhalten werden,
- weil sie ihre Arbeit wider Erwarten per Ende Arbeitsunterbruch nicht angetreten haben,
- weil ihr Arbeitsvertrag aus sonstigen Gründen aufgelöst wurde,
- weil sie bei einer neuen Vorsorgeeinrichtung versichert sind,

sind uns mit dem Formular «Austritts-Meldung / Pensionierungs-Meldung» als definitive Austritte zu melden.

SV-Nr.	Name Vorname	Austritt per	Voll arbeitsfähig	
1. 756. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. 756. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
3. 756. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
4. 756. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
5. 756. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

### Arbeitsfähigkeit

Wir haben die per Austritt **nicht voll** arbeitsfähigen Personen mit **Nein** gekennzeichnet.

Wir haben die per Austritt **voll** arbeitsfähigen Personen mit **Ja** gekennzeichnet.

Ort und Datum

Unterschrift Arbeitgeber