

Formular

Anmeldung Lebenspartner/in

Name versicherte Person

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Telefon (tagsüber erreichbar)

Zivilstand

AHV-/Soz.-Vers.-Nr. Versicherte/r

E-Mail-Adresse

Name Lebenspartner/in

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Geburtsdatum

AHV-/Soz.-Vers.-Nr. Lebenspartner/in

Zivilstand

Gemeinsame Kinder

Ja Nein

Datum Beginn der Lebensgemeinschaft

Gemeinsamer amtlicher Wohnsitz seit

Anmeldung eines Lebenspartners

Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass im Falle ihres Todes die Lebenspartnerin bzw. der Lebenspartner entsprechend den aktuellen Bestimmungen im Vorsorgereglement begünstigt wird. Dies setzt voraus, dass eine anspruchsbegründende Lebenspartnerschaft gemäss Vorsorgereglement vorliegt. Bei einem Leistungsfall gilt jenes Vorsorgereglement, das zum Zeitpunkt des Todesfalls der versicherten Person in Kraft ist.

Die nachfolgend unterzeichnenden Personen erklären, dass ihre Angaben richtig sind, und bestätigen, gemeinsam im Sinne einer Lebensgemeinschaft gemäss aktuellem Vorsorgereglement zu leben. Bei unwahren Angaben kann die Pensionskasse der Stadt Winterthur Leistungen verweigern.

Die Unterschrift der versicherten Person ist amtlich beglaubigen zu lassen.

Ort und Datum

Unterschrift versicherte Person

Ort und Datum

Unterschrift Lebenspartner/in

Amtliche Beglaubigung der Unterschrift der versicherten Person