

## Formular Ermächtigung

Der/Die Unterzeichnende

Unternehmen

.....

Versicherungsnummer

.....

Name

.....

Vorname

.....

Strasse/Nr./Zusatz

.....

PLZ/Ort (Land)

.....

Geburtsdatum

.....

AHV-Nummer

.....

E-Mail für Rückfragen

.....

Telefonnummer für Rückfragen

.....

ermächtigt hiermit die

**PKE Pensionskasse Energie**  
**Freigutstrasse 16, 8027 Zürich**

seine/ihre sämtlichen Personen- und Vorsorgedaten gegenüber der/dem

.....

Name des Arbeitgebers / Name des Beraters

.....

betreffend

.....

offen zu legen und bekannt zu geben. Diese Ermächtigung gilt für die Dauer von zwölf Monaten ab Unterzeichnung.

Ort, Datum

.....

Unterschrift

.....