

## Formular

# Meldung der Lebensgemeinschaft

<b>Versicherter</b>	Name	Vorname	
	.....	.....	
	AHV-Nummer		
	.....		
<b>Daten Lebenspartner/in</b>	Name	Vorname	
	.....	.....	
	Strasse/Nr./Zusatz	PLZ/Ort (Land)	
	.....	.....	
	Geburtsdatum	Zivilstand	
	.....	.....	
	E-Mail für Rückfragen	Telefonnummer für Rückfragen	
	.....	.....	
	AHV-Nummer	Geschlecht	
	.....	.....	
<b>Lebensgemeinschaft</b>	Datum Beginn der Lebensgemeinschaft mit gemeinsamem amtlichem Wohnsitz und Haushaltung:		
	.....		
	Gemeinsame Kinder, für deren Unterhalt Sie aufkommen:		
	Name	Vorname	Geburtsdatum
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....

Unterschriften	Ort, Datum	Unterschrift Versicherte(r)
	.....	.....
	Ort, Datum	Unterschrift Lebenspartner(in)
	.....	.....

**Hinweis zur Begünstigung des Lebenspartners auf ein allfälliges Todesfallkapital** Diese Meldung der Lebensgemeinschaft gilt ausschliesslich für die Auszahlung einer Lebenspartnerrente. Für die Auszahlung eines allfälligen Todesfallkapitals stellen Sie uns bitte das Formular "Änderung Begünstigung für das Todesfallkapital" zu.