

Spital

Austrittsmeldung Arbeitgeber per

Herr	Frau	Titel	
Name		Vorname	
Strasse, Nr.			
PLZ, Wohnort			
Geburtsdatum		SV-Nummer	
Zivilstand	ledig	verheiratet	geschieden
	eingetragene Partnerschaft	aufgelöste Partnerschaft	verwitwet
Datum Heirat / eingetragene Partnerschaft			
Austrittsgrund	regulärer Austritt		
	vorzeitige Pensionierung	aufgeschobene Pensionierung	
	ordentliche Pensionierung	Teilpensionierung	%
Ist die versicherte Person voll arbeitsfähig?	ja	nein*	
Wenn nein → Bitte Grad der Arbeitsunfähigkeit angeben	%		
War die versicherte Person bisher quellensteuerpflichtig?	ja	nein	

*Solange eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt und die Vorsorgestiftung VLSS ihre Leistungspflicht prüft, kann der Austritt nicht definitiv verarbeitet werden. Bitte reichen Sie die Meldung "Arbeitsunfähigkeit" mit den nötigen Unterlagen ein.

→ Bitte für die Abrechnungsperiode relevante Lohn- / Honorarsumme melden (sofern keine jährliche Meldung stattfindet)

Ort/Datum

Stempel und Unterschrift Spital