

# Anmeldung zur Personalvorsorge



**Pensionskasse**  
DES KANTONS NIDWALDEN

## Angaben zur versicherten Person (vom eintretenden Versicherten auszufüllen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse / Nr. : \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ SV-Nr. : 756. \_\_\_\_\_

E-Mailadresse\*: \_\_\_\_\_ \* für den Versand des Newsletters

Geschlecht: männlich \_\_\_\_\_ weiblich \_\_\_\_\_

Zivilstand: ledig \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

verheiratet \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

geschieden \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

verwitwet \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

eingetragene Partnerschaft \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

aufgelöste Partnerschaft \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Name des neuen Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

allfällige weitere Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

bisherige Vorsorgeeinrichtung: \_\_\_\_\_

## Weitere Angaben

- |   |       |      |
|---|-------|------|
| 1. Haben Sie jemals einen Vorbezug für Wohneigentum getätigt?   | Ja    | Nein |
| 2. Sind Sie voll arbeitsfähig?  | Ja    | Nein |
| 3. Wenn nein, beziehen Sie von der eidg. Invalidenversicherung, der Unfallversicherung oder der Militärversicherung Leistungen? | Ja    | Nein |
| 4. Grad der Arbeitsunfähigkeit:   | _____ |      |

Ort / Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der versicherten Person: \_\_\_\_\_

Sämtliche Vorsorgeleistungen (von bisherigen Vorsorgeeinrichtungen sowie Freizügigkeitskonten / -policen) sind auf das Konto CH30 0077 9014 0018 8050 6 der Nidwaldner Kantonalbank, 6370 Stans, lautend auf Pensionskasse des Kantons Nidwalden, Bahnhofplatz 3, Postfach 1241, 6371 Stans, zu überweisen.

## Versicherungsangaben (vom Arbeitgeber auszufüllen)

Eintritt in die Pensionskasse: \_\_\_\_\_ Beschäftigungsgrad in % \_\_\_\_\_ Plan Nr.: \_\_\_\_\_

Jahres-Bruttolohn \_\_\_\_\_ CHF: \_\_\_\_\_

Koordinationsabzug 30% max. CHF 24'885 \_\_\_\_\_ CHF: \_\_\_\_\_

versicherte Besoldung \_\_\_\_\_ CHF: \_\_\_\_\_

Ort / Datum: \_\_\_\_\_ Stempel / Unterschrift des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_