

FORMULAR FÜR ARBEITGEBER

Verzicht auf die BVK-Unterstellung infolge Nebenerwerbs

Art. 5 Abs. 2 des Vorsorgereglements.

**Angaben zum
Arbeitgeber**

Arbeitgeber:

Vertrags-Nr.:

**Angaben zur
versicherten
Person**

Name:

Vorname:

Sozialversicherungs-Nr.:
756.

Geburtsdatum:

Strasse/Nr.:

Adresszusatz:

PLZ: Wohnort:

Personal-Nr.:

Private Telefon-Nr.:

Private E-Mailadresse:

Gemäss Art. 1j der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV2) in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 des Vorsorgereglements werden in der beruflichen Vorsorge Arbeitnehmende, die nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben, nicht versichert.

Bestätigung

Die oben genannte versicherte Person bestätigt, dass:

- ☐ sie bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit über einen anderen Arbeitgeber bei einer Vorsorgeeinrichtung obligatorisch versichert ist und beim obigen Arbeitgeber lediglich nebenberuflich tätig ist.
- ☐ sie im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausübt (Bestätigung der Ausgleichskasse liegt bei). Vorbehalten Art. 5 Abs. 5 des Vorsorgereglements.

Ort/Datum:

Unterschrift versicherte Person:

Hinweis für Arbeitgeber

Bitte dieses Formular zu den Personalakten legen.

Hinweis für Arbeitnehmende

Falls sich die oben bestätigten Aussagen in der Zukunft ändern, melden Sie dies bitte umgehend dem Personalbüro Ihres Arbeitgebers. Fragen zu den Aufnahmebedingungen richten Sie bitte an die Kundenbetreuung (www.bvk.ch/kontakt).

Kontakt

Telefon 058 470 44 44 (Kundenservice)

Telefon 058 470 45 45 (Kundenservice Kanton und Bildungsinstitutionen)

Seite 1/1

F060 Version 2023.2

BVK | Obstgartenstrasse 21 | Postfach | 8090 Zürich | www.bvk.ch