



## Arbeitgeber

Kundennummer : \_\_\_\_\_  
Name und Ort : \_\_\_\_\_

## Arbeitnehmer(in)

Sprache :  Französisch  Deutsch  Italienisch  
Name : \_\_\_\_\_  
Ledigname : \_\_\_\_\_  
Vornamen : \_\_\_\_\_  
Geschlecht :  männlich  weiblich  
Geburtsdatum : \_\_\_\_\_  
Nationalität : \_\_\_\_\_  
Geburtsort : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Eintrittsdatum : \_\_\_\_\_  
Alte Versicherten-  
nummer : \_\_\_\_\_  
Familiennamen und  
Vornamen der Mutter : \_\_\_\_\_  
Familiennamen und  
Vornamen des Vaters : \_\_\_\_\_  
Anmeldungsgrund :  es wurde noch nie ein Versicherungsausweis erstellt  
 die Personalien haben geändert (z.B. durch Heirat oder Scheidung) oder  
sind falsch  
 der bisherige Ausweis ging verloren oder ist unansehnlich  
 mehrere Ausweise wurden ausgestellt (alle Ausweise beilegen)

## Offizielles Dokument

Bitte senden Sie uns zu jeder Neuanmeldung die Kopie eines offiziellen Dokumentes mit.  
(Identitätskarte, Reisepass, Niederlassungs- oder Aufenthaltsbewilligung)

Ort und Datum

Unterschrift der versicherten Person    Unterschrift des Arbeitgebers