

Zustimmung des Personals zur Kündigung des Anschlussvertrags

Arbeitgeber

Vertrags-Nr.

PLZ, Ort

Bestätigung des Arbeitgebers

Die unterzeichnende Arbeitgeberfirma bestätigt hiermit, das Mitwirkungsrecht ihres Personals* nach Art. 11 Abs. 3^{bis} BVG gewahrt zu haben. Das Personal ist über die Kündigung des Anschlussvertrages mit der aktuellen Vorsorgeeinrichtung und der damit verbundenen Folgen rechtzeitig und sachgerecht informiert und angehört worden. Das Personal ist mit der Kündigung einverstanden.

Das Zustimmungsverfahren ist wie folgt durchgeführt worden:

mündlich (Personalveranstaltung)

brieflich

elektronisch

Abstimmungsergebnis

Anzahl Stimmen

JA (einverstanden)

NEIN (nicht einverstanden)

* Anstelle des Personals kann eine Arbeitnehmervertretung nach dem Mitwirkungsgesetz (SR 822.14) das Mitwirkungsrecht wahrnehmen (Die Arbeitnehmervertretung in der Vorsorgekommission entspricht nicht der Arbeitnehmervertretung gemäss Mitwirkungsgesetz).

Unterschriften

Ort, Datum

Unterschrift / en des Arbeitgebers gemäss Handelsregistereintrag

Name / n in Blockschrift