



Arbeitgeber - Austrittsmeldung

Arbeitgeber: _____

Name und Vorname: _____

Adresse: _____

Wohnort: _____

AHV-Versicherungs-Nr.: 756. _____

LUPK-Versicherungs-Nr.: _____

Austritt aus der LUPK per: _____

Austrittsgrund (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- ☐ Austritt infolge Alterspensionierung
- ☐ Austritt aus gesundheitlichen Gründen (Ende Lohnfortzahlung)
- ☐ Austritt wegen Pensenreduktion oder Stellenwechsel
- ☐ Austritt wegen Kündigung durch den Arbeitgeber oder durch eine auf Initiative des Arbeitgebers erfolgte Auflösung des Arbeitsverhältnisses im gegenseitigen Einvernehmen

Bemerkungen:

Ort und Datum: _____

Unterschrift Arbeitgeber: _____