



MITTEILUNG ÄNDERUNG DER PERSÖNLICHEN DATEN

Das Mitglied _____

Steuernummer _____

beantragt

folgende Änderung der persönlichen Daten:

Nachname/Name _____

Steuernummer _____

Wohnsitz _____
Straße Nr. Ort PLZ Prov.

Aufenthaltort (falls verschieden) _____
Straße Nr. Ort PLZ Prov.

Handynummer _____

Änderung der Mitteilungsart Post
neue E-Mail _____

Änderung der Mitteilungssprache Deutsch Italienisch

Änderung der Beitrittsart von zu Lasten lebendem Mitglied auf Individuell

Studententitel _____ Beruf _____

Datum _____

Unterschrift des Mitglieds _____



Das Formular kann per Email bzw. in Original an den Pensionsfonds gesendet, oder bei der Raiffeisenkasse abgegeben werden.

Der Raiffeisenkasse vorbehalten:

Übermittelt von:

Raiffeisenkasse: _____

Vermittler: _____

Unterschrift: _____

Partner von:

