Swisscanto
1e Sammelstiftung

Lohnmutation

Firma _____ Vertrags-Nr. _____

Lohnänderungen

Sozialvers.- oder AHV-Nummer	Name/Vorname	Beschäftigungs-grad neu	AHV-Jahreslohn neu in CHF	Gültig ab
		%		01.
		%		01.
		%		01.
		%		01.
		%		01.
		%		01.
		%		01.
		%		01.
		%		01.
		%		01.
		%		01.

Eine Lohnänderung wird immer zum Monatsbeginn vorgenommen.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Firma

Swisscanto 1e Sammelstiftung
Geschäftsstelle
Postfach
8152 Glattbrugg

Formular zurücksetzen Formular drucken