

## SCHEIDUNG

### Meldung

Name, Vorname: .....

Ledigname: .....

Geburtsdatum: .....

AHV-Nr.: .....

Arbeitgeber/-in: .....

Datum der zivilen Eheschliessung: .....

Datum der Einleitung des Scheidungsverfahrens: .....

Pensionskasse zum Zeitpunkt der Eheschliessung: .....

Adressänderung ab: .....

    Neue Adresse: .....

    .....

Verschiedenes: .....

### Bemerkungen

.....  
.....

### Einverständniserklärung

Durch die Rücksendung dieses Dokuments erkläre ich mich mit der Verarbeitung meiner Daten (Beschaffung, Speicherung, Verwendung und Aufbewahrung) sowie mit der Weiterleitung an Dritte im Rahmen der Bearbeitung meines Dossiers und/oder gemäss den gesetzlichen Vorgaben einverstanden.

Unsere Datenschutzpolitik ist auf unserer Website einsehbar: [www.capav.ch](http://www.capav.ch).