



Meldung unbezahlter Urlaub

1. Arbeitgeber

Kontaktperson für Rückfragen: _____

Telefon-Nr. und E-Mailadresse: _____

2. Versicherte Person

Anrede: Herr Frau AHV-Nr: _____

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ PLZ und Ort: _____

Geburtsdatum: _____ E-Mailadresse: _____

Tel.-Nr. Geschäft: _____ Tel.-Nr. Privat: _____

Zivilstand: ledig Konkubinat verheiratet
 geschieden verwitwet eingetragene Partnerschaft

Datum der Heirat, der Registrierung der Partnerschaft bzw. der Scheidung: _____

3. Angaben zum unbezahlten Urlaub

Datum des Urlaubes: _____

Bemerkungen: _____

Ort und Datum: _____

Stempel und Unterschrift Arbeitgeber: _____

3. Antrag Risikoversicherung

Ich beantrage ab _____ bis _____

die Weiterführung der Risikoversicherung (Beiträge Arbeitnehmer/Arbeitgeber zu meinen Lasten);

keine Risikoversicherung, da ich anderweitig versichert bin.

Bemerkungen: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift versicherte Person: _____