

Familienausgleichskasse des Auto Gewerbe Verbandes Sektion Zürich

Obstgartenstrasse 28, 8006 Zürich, Telefon 044 361 48 00, fak@agvs-zh.ch

Mutationsmeldungen

Firma (Arbeitgeber):

Adresse, Ort / PLZ:

Kontaktperson, Telefon:

☐ Austritte von Arbeitnehmer/in (mit Kind/ern)

AHV-Nr.:

Vor-/Nachname:

Adresse, PLZ / Ort:

Austrittsdatum:

☐ Anderweitige Mutationen Arbeitnehmer/in

Gründe: Unbezahlter Urlaub, Krankheit, Unfall, Schwangerschaft, Tod (Zulagen werden noch während des laufenden und der nächsten drei Kalendermonate bezahlt)

AHV-Nr.:

Vor-/Nachname:

Adresse, PLZ / Ort:

Datum Ereignis:

Mutationsursache:

☐ Anderweitige Mutationen Kind betreffend

Gründe: Vorzeitiger Schulaustritt, Studienabbruch oder -unterbruch, Auflösung Lehrverhältnis, Änderung bzgl. Bezugsberechtigung infolge Scheidung, gerichtliche Trennung, Gerichtsurteil, Todesfall

Arbeitnehmer/in:

Kind:

Datum Ereignis:

Mutationsursache:

Familienausgleichskasse des Auto Gewerbe Verbandes Sektion Zürich

Obstgartenstrasse 28, 8006 Zürich, Telefon 044 361 48 00, Fax 044 361 19 91, info@agvs-zh.ch

☐ Anderweitige Mutationen divers

Gründe: Filialwechsel, Scheidung, etc.

AHV-Nr.:

Vor-/Nachname:

Adresse, PLZ / Ort:

Datum Ereignis:

Mutationsursache:

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber, Stempel