



Kündigung des Anschlussvertrags

Dieses Formular muss vom Arbeitgeber ausgefüllt und unterzeichnet der Pensionskasse Berner Notariat und Advokatur spätestens mit der Kündigung des Anschlussvertrages eingereicht werden. Es ist eine Gültigkeitsvoraussetzung.

Sollten mit der Auflösung des Anschlussvertrages Rentenbezüger die Vorsorgeeinrichtung verlassen, ist zudem spätestens mit der Kündigung des Anschlussvertrages eine schriftliche Bestätigung der neu zuständigen Vorsorgeeinrichtung einzureichen, wonach diese die erwähnten Personen zu den gleichen Bedingungen übernimmt.

Angaben zur Firma

Firmenbezeichnung _____

Strasse, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Kündigung per _____

Die unterzeichnende Arbeitgeberfirma bestätigt hiermit, das Mitwirkungsrecht ihres Personals* nach Art. 11 Abs. 3bis BVG gewahrt zu haben. Das Personal ist über die Kündigung des Anschlussvertrages mit der Pensionskasse Berner Notariat und Advokatur und der damit verbundenen Folgen **rechtzeitig und sachgerecht informiert und angehört** worden. Das Personal ist mit der Kündigung des Anschlussvertrages **einverstanden**.

Das Zustimmungsverfahren ist wie folgt durchgeführt worden:

- mündlich (Personalveranstaltung)
- brieflich
- elektronisch

Abstimmungsergebnis (nur die Anzahl abgegebener Stimmen):

Ja _____

Nein _____

**Anstelle des Personals kann eine Arbeitnehmervertretung nach dem Mitwirkungsgesetz (SR 822.14) das Mitwirkungsrecht wahrnehmen (nicht aber die Arbeitnehmervertretung im paritätischen Organ).*

Ort und Datum _____

Unterschrift _____

Unterschrift _____

Name _____

Name _____