



Pensionskasse Musik und Bildung  
Caisse de Pension Musique et Formation  
Cassa Pensioni Musica e Educazione

## Vorsorgeerklärung zur beruflichen Vorsorge von Mehrfachbeschäftigten

zwischen

Name der Firma

Adresse

PLZ und Ort

in der Folge Arbeitgeber genannt

und

Name

Vorname

SozVers.-Nr.

in der Folge versicherte Person genannt

Mit dieser Vorsorgeerklärung vereinbaren der Arbeitgeber und die versicherte Person (gemäss Art. 46 BVG und unter Anwendung des Vorsorgereglements), das Arbeitsverhältnis dem Vorsorgeplan MV der PK Musik und Bildung zu unterstellen.

### Dauer der Vorsorgeerklärung

Die Vorsorgeerklärung tritt per ..... in Kraft, frühestens jedoch mit dem Datum, per dem sich die versicherte Person im Vorsorgeplan MV der Pensionskasse Musik und Bildung angemeldet hat.

Die Vorsorgeerklärung ist unbeschränkt gültig und kann in gegenseitigem Einvernehmen jederzeit aufgelöst werden. Die Vorsorgeerklärung verliert ihre Gültigkeit automatisch, wenn das Arbeitsverhältnis beendet wird oder die versicherte Person aus dem Vorsorgeplan MV der Pensionskasse Musik und Bildung austritt.

Nach Art. 46 Abs. 1 BVG sind die Arbeitgeber-Beiträge gesetzlich nur geschuldet, solange die versicherte Person jährlich gesamte Erwerbseinkünfte über der BVG-Eintrittsschwelle erzielt. Fallen die gesamten jährlichen Erwerbseinkünfte der versicherten Person unter die Eintrittsschwelle, kann die Vorsorge auf freiwilliger Basis weitergeführt werden. Der Arbeitgeber besitzt in diesem Falle das Recht, die Vorsorgeerklärung aufzulösen.

### Beiträge

Der Arbeitgeber verpflichtet sich, die reglementarisch geschuldeten Beiträge (Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge) der Pensionskasse bis zum 31.12. des Jahres zu überweisen. Bei verspäteter Zahlung kann eine Umtriebsentschädigung und auf die Rückstände ein Verzugszins erhoben werden.

Der für die versicherte Person aktuelle Beitragssatz ist auf den Einzahlungsscheinen vermerkt.

Bitte wählen Sie den gewünschten Zahlungsmodus:

vierteljährlich

halbjährlich

jährlich

Ort, Datum

Arbeitgeber

Ort, Datum

Versicherte Person

Unterzeichnet in dreifacher Ausführung (Arbeitgeber, versicherte Person, Pensionskasse)