

Tel. 0471 946 525/551
FAX 0471 946 693
pensionsfonds@raiffeisen.it

An die
Raiffeisen Landesbank Südtirol AG
Laurinstraße 1
39100 BOZEN

AUSSETZUNG DER BEITRAGSZAHLUNG

Arbeitgeber / Lohnberater

Der Arbeitgeber _____
mit Rechtssitz in _____ Prov. _____ PLZ _____
Straße _____ Nr. _____ Mwst. Nr. _____
vertreten durch den Lohnberater _____

teilt mit, dass

vom _____ bis zum _____ (1)

Herr/Frau _____

Steuernummer _____

vorläufig **das Arbeitsverhältnis unterbrochen** hat und somit die **Beitragszahlung an den Fonds ausgesetzt** wird.

Grund: _____

Datum _____ Stempel und Unterschrift _____

⁽¹⁾ Falls das genaue Datum zum Zeitpunkt der Mitteilung zur Aussetzung des Arbeitsverhältnisses nicht bekannt ist, muss dieses Datum vom Arbeitgeber bei der Wiederaufnahme des Dienstes oder der Beitragszahlung mitgeteilt werden.