providus
Personalvorsorge Stiftung

Personalvorsorge-Stiftung
Providus
Spitalstrasse 10
9000 St.Gallen

Bestätigung Lebenspartnerschaft

Angaben zur versicherten Person

Name, Vorname _____

Sozialversicherungs-Nr. _____ Geb.-Datum _____

Zivilstand _____ Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

Angaben zur Lebenspartnerin bzw. Lebenspartner

Name, Vorname _____

Sozialversicherungs-Nr. _____ Geb.-Datum _____

Zivilstand _____ Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

Gemeinsamer Haushalt

Strasse, PLZ und Ort _____

Datum des Beginns des gemeinsamen Haushaltes _____

Bestätigung Lebenspartnerschaft

Die unterzeichneten Personen bestätigen das Vorliegen einer Lebenspartnerschaft.

Bestätigung der versicherten Person

Die versicherte Person bestätigt, dass

- sie mit ihrer Lebenspartnerin bzw. Lebenspartner nicht verwandt ist;
- beide Lebenspartner unverheiratet und nicht in eingetragener Partnerschaft lebend sind und
- sie in den letzten fünf Jahren ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft führte und im gemeinsamen Haushalt lebte oder
- sie mit ihrer Lebenspartnerin bzw. Lebenspartner für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommt.

Die Bestimmungen zur Lebenspartnerrente sind im Reglement der Arbonia Vorsorge im Art. 34 aufgeführt.

Datum	Unterschrift Lebenspartner/in	Unterschrift versicherte Person
_____	_____	_____