

## Antrag

### Anmeldung Lebenspartner/in

Die nachfolgend aufgeführten Personen

---

und

---

(bitte Name, Vorname, Geburtsdatum, Zivilstand angeben)

melden hiermit ihre Lebensgemeinschaft gemäss Art. 10 des Vorsorgereglementes an.

Die Lebensgemeinschaft zwischen Personen verschiedenen oder gleichen Geschlechts wird bezüglich Leistungsanspruch der Ehe gleichgestellt, sofern

- weder der Partner noch der Versicherte, Alters- oder Invalidenrentner miteinander verwandt sind, verheiratet ist, in eingetragenen Partnerschaft lebt oder eine Beziehung mit ähnlicher Bedeutung führt und
- der Partner oder die Partnerin keine Witwer- oder Witwenrente bezieht (Art. 20a BVG) und
- der Partner oder die Partnerin mit der verstorbenen versicherten Person in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss und
- der Partner oder die Partnerin der Pensionskasse schriftlich gemeldet worden war. Die Mitteilung muss zu Lebzeiten des Versicherten bei der Pensionskasse vorliegen.

**Die oben aufgeführten Personen bestätigen, dass sie sich zur gegenseitigen persönlichen und finanziellen Unterstützung für die Dauer der Lebensgemeinschaft verpflichtet haben.**

Die unterzeichnenden Personen bestätigen das Vorliegen einer Lebensgemeinschaft.

Beginn der Lebensgemeinschaft: \_\_\_\_\_  
(bitte Datum angeben)

Unterschriften: \_\_\_\_\_  
(Antragsteller/in) (Lebenspartner/in)

Ort, Datum: \_\_\_\_\_