

## Zusammensetzung der Vorsorgekommission

### Angeschlossenes Vorsorgewerk

Name \_\_\_\_\_ Anschluss-Nr. \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

### Vertreter des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin

Als Arbeitgebervertreter in der Vorsorgekommission des Vorsorgewerks wurden ernannt:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

(zugleich Delegierte/r für die Delegiertenversammlung) E-Mail \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

### Vertreter der Arbeitnehmer / Arbeitnehmerinnen

Als Arbeitnehmervertreter in der Vorsorgekommission des Vorsorgewerks wurden gewählt:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

(zugleich Delegierte/r für die Delegiertenversammlung) E-Mail \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

Die Vorsorgekommission wählt aus ihrer Mitte zum/zur **Vorsitzenden**:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift eines Arbeitgebervertreters /einer Arbeitgebervertreterin

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Arbeitnehmervertreters /einer Arbeitnehmervertreterin

Name, Vorname: \_\_\_\_\_