

# Wahlprotokoll der Personalvorsorgekommission

Bitte mit Druckbuchstaben ausfüllen. Vollständig ausgefüllte Formulare ersparen Ihnen und uns zusätzliche Umtriebe.

## 1. Mitgliedfirma

Mitgliedfirma

Vertrags-Nr.

Wahl per

## 2. Die Mitgliedfirma hat folgende Person(en) als Arbeitgebervertreter bestimmt:

Name

Vorname

Unterschrift

Privatadresse

Name

Vorname

Unterschrift

Privatadresse

Name

Vorname

Unterschrift

Privatadresse

## 3. Die Arbeitnehmer haben folgende versicherte Person(en) als Arbeitnehmervertreter bestimmt:

Name

Vorname

Unterschrift

Privatadresse

Name

Vorname

Unterschrift

Privatadresse

Name

Vorname

Unterschrift

Privatadresse

## 4. Als Vorsitzender wurde gewählt:

Name

Vorname

Unterschrift

Privatadresse

Ort

Datum

Stempel und Unterschrift der Mitgliedfirma