

## Protokoll über die Wahl der paritätischen Vorsorgekommission

Gestützt auf Art. 17 ff. des Organisationsreglements vom 25. Juli 2014 nehmen folgende Personen ihre Funktion als Mitglieder der paritätischen Vorsorgekommission wahr:

### Vorsorgewerk

**Arbeitgeber:**

**Nr.**


### Arbeitgebervertretende

Der Arbeitgeber hat als seine Vertretung folgende Mitglieder der Vorsorgekommission bestimmt:

#### Mitglied des Präsidiums:

①	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Name Vorname	E-Mail	Tel.-Nr.	Unterschrift
	<input type="text"/>			
		Adresse <sup>1</sup>		

#### Weitere Mitglieder:

②	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Name Vorname	E-Mail	Tel.-Nr.	Unterschrift
③	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Name Vorname	E-Mail	Tel.-Nr.	Unterschrift
④	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Name Vorname	E-Mail	Tel.-Nr.	Unterschrift

### Arbeitnehmervertretende

Die Arbeitnehmenden haben als ihre Vertretung folgende Mitglieder in die Vorsorgekommission gewählt:

#### Mitglied des Präsidiums:

①	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Name Vorname	E-Mail	Tel.-Nr.	Unterschrift
	<input type="text"/>			
		Adresse <sup>1</sup>		

#### Weitere Mitglieder:

②	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Name Vorname	E-Mail	Tel.-Nr.	Unterschrift
③	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Name Vorname	E-Mail	Tel.-Nr.	Unterschrift
④	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Name Vorname	E-Mail	Tel.-Nr.	Unterschrift

### Bestätigung

Die Mitglieder des Präsidiums bestätigen hiermit, dass die Bestimmung der Arbeitgebervertretenden sowie die Wahl der Arbeitnehmervertretenden nach den Bestimmungen des Organisationsreglements der PKBS erfolgt sind.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort / Datum	Präsidium Arbeitgebervertretender	Präsidium Arbeitnehmervertretender

<sup>1</sup> Bei Mitgliedern des Präsidiums ist stets die gewünschte Zustelladresse auszufüllen  
 Wahlprotokoll Vorsorgekommission Erst-/Erneuerungswahl