

Betriebliche Altersvorsorge

Unternehmen: _____
(Firmenstempel)

Arbeitnehmer: _____
(Vor- und Zuname)

Ich wurde von meinem Arbeitgeber über die Möglichkeit der Entgeltumwandlung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge informiert.

(Datum / Unterschrift)