

VRM GEBÄUDEHÜLLE

Vorruhestandsmodell im Schweizerischen Gebäudehüllengewerbe

Antrag auf Leistungen aus dem VRM

Betrieb Nr.

Vertrag Nr. /

Zusatzblatt Nr.

Bei Bedarf sind mehrere Zusatzblätter auszufüllen.

Antragstellende
Person

Name	Vorname	Sozialversicherungs-Nr. (AHV-Nr.)	
.....		Geburtsdatum	Geschlecht
.....		<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w
Jetziger Arbeitgeber	PLZ und Ort		
.....		

**Nachweis der
Arbeitsjahre in
der Gebäude-
hüllenbranche**

Anspruchsberechtigt für Leistungen aus dem Vorruhestandsmodell Gebäudehülle ist, wer innerhalb der letzten 25 Jahre während mindestens 15 Jahren und davon die letzten 7 Jahre vor dem Leistungsbezug ununterbrochen in einem Betrieb gemäss Geltungsbereich GAV-VRM gearbeitet hat.

Bitte lückenlos und in chronologischer Reihenfolge ausfüllen, **die letzte, heutige Arbeitsstelle zuerst!**
Phasen von Arbeitslosigkeit sind wie Beschäftigungszeiten einzutragen.

Pro Arbeitsverhältnis ist ein Arbeitszeugnis oder eine Arbeitsbestätigung beizulegen!

Anstellungsverhältnis	vom	bis		
.....		
Beschäftigungsgrad Anstellung	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> Teilzeit %	<input type="checkbox"/> arbeitslos	<input type="checkbox"/> selbstständig- erwerbend
	<input type="checkbox"/> festangestellt	<input type="checkbox"/> temporär	<input type="checkbox"/> Saisonnier	
	<input type="checkbox"/> Wechsel Selbstständigkeit zu Arbeitnehmer (auch nach Betriebsübergabe)			
Ihre Tätigkeit			
Arbeitgeber oder Temporärfirma			
PLZ Ort			
Anstellungsverhältnis	vom	bis		
.....		
Beschäftigungsgrad Anstellung	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> Teilzeit %	<input type="checkbox"/> arbeitslos	<input type="checkbox"/> selbstständig- erwerbend
	<input type="checkbox"/> festangestellt	<input type="checkbox"/> temporär	<input type="checkbox"/> Saisonnier	
	<input type="checkbox"/> Wechsel Selbstständigkeit zu Arbeitnehmer (auch nach Betriebsübergabe)			
Ihre Tätigkeit			
Arbeitgeber oder Temporärfirma			
PLZ Ort			
Anstellungsverhältnis	vom	bis		
.....		
Beschäftigungsgrad Anstellung	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> Teilzeit %	<input type="checkbox"/> arbeitslos	<input type="checkbox"/> selbstständig- erwerbend
	<input type="checkbox"/> festangestellt	<input type="checkbox"/> temporär	<input type="checkbox"/> Saisonnier	
	<input type="checkbox"/> Wechsel Selbstständigkeit zu Arbeitnehmer (auch nach Betriebsübergabe)			
Ihre Tätigkeit			
Arbeitgeber oder Temporärfirma			
PLZ Ort			

Anstellungsverhältnis vom bis

Beschäftigungsgrad Anstellung
 100% Teilzeit % arbeitslos selbstständig-
 festangestellt temporär Saisonnier erwerbend
 Wechsel Selbstständigkeit zu Arbeitnehmer (auch nach Betriebsübergabe)

Ihre Tätigkeit

Arbeitgeber oder Temporärfirma

PLZ Ort

Anstellungsverhältnis vom bis

Beschäftigungsgrad Anstellung
 100% Teilzeit % arbeitslos selbstständig-
 festangestellt temporär Saisonnier erwerbend
 Wechsel Selbstständigkeit zu Arbeitnehmer (auch nach Betriebsübergabe)

Ihre Tätigkeit

Arbeitgeber oder Temporärfirma

PLZ Ort

Anstellungsverhältnis vom bis

Beschäftigungsgrad Anstellung
 100% Teilzeit % arbeitslos selbstständig-
 festangestellt temporär Saisonnier erwerbend
 Wechsel Selbstständigkeit zu Arbeitnehmer (auch nach Betriebsübergabe)

Ihre Tätigkeit

Arbeitgeber oder Temporärfirma

PLZ Ort

Anstellungsverhältnis vom bis

Beschäftigungsgrad Anstellung
 100% Teilzeit % arbeitslos selbstständig-
 festangestellt temporär Saisonnier erwerbend
 Wechsel Selbstständigkeit zu Arbeitnehmer (auch nach Betriebsübergabe)

Ihre Tätigkeit

Arbeitgeber oder Temporärfirma

PLZ Ort

Bestätigung der Angaben Ich bestätige die Vollständigkeit und Richtigkeit aller gemachter Angaben. Ich nehme zur Kenntnis, dass fehlende oder unwahre Angaben zu Leistungskürzungen oder Rückerstattungsforderungen führen können. Vorbehalten bleibt zudem die strafrechtliche Verfolgung.

Unterschrift Ort, Datum Unterschrift der antragsstellenden Person

Senden an Stiftung VRM Gebäudehülle Telefon 058 215 31 21
Durchführungsstelle Fax 052 212 12 01
Postfach 300 E-Mail info@vrm-gebäudehülle.ch
8401 Winterthur www.vrm-gebäudehülle.ch