

**PERSONALVORSORGESTIFTUNG DER  
FELDSCHLÖSSCHEN-GETRÄNKEGRUPPE**

**Demande de changement de plan de prévoyance au .....**

Nom et prénom .....

Date de naissance .....

Rue .....

NPA, localité .....

Je suis actuellement assujetti au Plan de base (apports d'épargne du salarié inférieurs à ceux de l'employeur) et souhaite changer au ..... pour passer au Plan plus (apports d'épargne du salarié égaux à ceux de l'employeur).

Je déclare prendre connaissance du fait que, suite à ce changement, mes cotisations personnelles de prévoyance déduites de mon salaire seront plus élevées.

Je confirme que je suis en pleine capacité de gain au moment où j'effectue cette demande de changement.

Lieu et date

Signature de la personne assurée

.....

.....

Cette demande doit nous parvenir dûment remplie et signée à l'adresse suivante:

Personalvorsorgestiftung der  
Feldschlösschen-Getränkegruppe  
Case postale  
4310 Rheinfelden