



Änderungsmeldung

Datiert und unterschrieben per E-Mail einzuschicken an afcot1@zas.admin.ch oder per Post an:

Schweizerische Ausgleichskasse SAK
Freiwillige Versicherung – Beiträge
Avenue Edmond-Vaucher 18
Postfach 3100
1211 Genf 2

Persönliche Daten:

AHV-Nr. : 756.

Name und Vorname:

Geburtsdatum: ____/____/____

Zivilstand: ledig verheiratet eingetragene Partnerschaft verwitwet geschieden

Alle Änderungen Ihrer persönlichen Daten sind der zuständigen schweizerischen Vertretung mitzuteilen.

Wohnadresse:

.....
.....
.....
.....

E-Mail-Adresse:@.....

Korrespondenzadresse:

.....
.....
.....
.....

E-Mail-Adresse:@.....

Datum: ____/____/____

Unterschrift: