

Wahlprotokoll der paritätischen Vorsorgekommission 2026

Angaben Unternehmung

Name Unternehmung:

Vertrags-Nummer:

Strasse:

PLZ:

Ort:

Wahlperiode:

Präsident:in

Die paritätische Vorsorgekommission hat folgende Personen zum **Präsidenten / zur Präsidentin** gewählt.
(die Amtsperiode eines Präsidenten / einer Präsidentin beträgt **zwei Jahre**):

1. Periode

Vom:

Bis:

Name:

Vorname:

E-Mail:

2. Periode

Vom:

Bis:

Name:

Vorname:

E-Mail:



Arbeitgeber

Die Arbeitgebervertreter:innen haben folgende Person als **Delegierte/n Arbeitgeber** gewählt:

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Die Arbeitgebenden haben folgende Person(en) als **Mitglied Arbeitgebervertretende** gewählt:

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Die Arbeitgebenden haben folgende Person als **Ersatzmitglied Arbeitgebervertretende** gewählt:

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Das Ersatzmitglied rückt im Falle des Ausscheidens eines ordentlichen Mitglieds während der Amtsdauer nach. Ein Ausscheiden erfolgt insbesondere bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses, bei Übertritt in den Ruhestand (einschliesslich Teil-, vorzeitiger oder aufgeschobener Pensionierung) sowie bei Eintritt einer Invalidität. Bitte melden Sie uns das Ausscheiden eines ordentlichen Mitglieds per Mail (info@symova.ch).

Arbeitnehmer

Die Arbeitnehmervertreter:innen haben folgende Person als **Delegierte/n Arbeitnehmer:in** gewählt:

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Die Arbeitnehmenden haben folgende Person(en) als **Mitglied Arbeitnehmervertretende** gewählt:

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Die Arbeitnehmenden haben folgende Person als **Ersatzmitglied Arbeitnehmervertretende** gewählt:

Name:	Vorname:
E-Mail:	
Wahlperiode:	

Das Ersatzmitglied rückt im Falle des Ausscheidens eines ordentlichen Mitglieds während der Amtsdauer nach. Ein Ausscheiden erfolgt insbesondere bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses, bei Übertritt in den Ruhestand (einschliesslich Teil-, vorzeitiger oder aufgeschobener Pensionierung) sowie bei Eintritt einer Invalidität. Bitte melden Sie uns das Ausscheiden eines ordentlichen Mitglieds per Mail (info@symova.ch).

Bemerkungen

Die Vorsorgekommission bestätigt, dass dieses Protokoll vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt ist, und dass die gewählten und vorstehend aufgeführten Personen den reglementarischen Anforderungen entsprechen.

Ort und Datum

Unterschrift eines Arbeitgebervertretenden

Vorname/Name in Blockschrift

Ort und Datum

Unterschrift eines Arbeitnehmervertretenden

Vorname/Name in Blockschrift