

Meldung Adressänderung für Privatpersonen

Die Änderung der Adresse betrifft:

Wohnsitz Geschäftsadresse (bei Selbständigerwerbenden)
Aufenthaltsadresse Kontaktadresse (gilt nicht als Vollmacht)

Betreff-Nummer / Versichertennummer Geburtsdatum
| _____ | _____

Name Vorname
| _____ | _____

Bisherige Adresse
Strasse, Nummer PLZ, Ort
| _____ | _____

Neue Adresse
Gültig ab (bitte genaues Datum angeben)
| _____

Strasse, Nummer PLZ, Ort
| _____ | _____

Postfach Aktuelle Telefonnummer
| _____ | _____

Die Adressänderung betrifft auch meine/n Ehepartner/in / bzw. meine/n eingetragene/n Partner/in

Wenn ja:

Versichertennummer
| _____

Name Vorname
| _____ | _____