

Meldung der Stiftungsratskandidaten



1 Angaben über den Arbeitgeber

Firma, Sitz der Firma
Strasse, Nr.
PLZ, Ort
Anschlussvertrag Nr.
Branche
Anzahl Mitarbeitende ☐ 1–10 ☐ 11–49 ☐ 50 und mehr

◀ Frist

Rücksendung bis **spätestens 7. September 2026**
(Datum des Poststempels).

2 Angaben zur Person

Arbeitnehmerkandidat

Als Arbeitnehmervertreter können ausschliesslich versicherte Personen kandidieren, welche keine geschäftsleitenden Funktionen innehaben (wie z. B. Verwaltungsratsmitglied, Mitglied der Geschäftsleitung u. ä.).

Die Arbeitnehmervertreter des Kassenvorstandes haben für die Wahl des Stiftungsrates folgenden Arbeitnehmerkandidaten bestimmt:

Name	Vorname
Strasse, Nr. (Privatadresse)	PLZ, Ort (Privatadresse)
Ausbildung, Titel	Beruf, Funktion
Geburtsjahr	
Telefonnummer geschäftlich (Wird nur für allfällige Rückfragen verwendet)	
E-Mail-Adresse geschäftlich	
Grund meiner Kandidatur (max. 250 Zeichen)	
Unterschrift Arbeitnehmerkandidat	

Hinweis

Mit der Unterschrift bestätigt der Stiftungsratskandidat die Richtigkeit der Angaben und dass er sämtliche Auflagen als Stiftungsratskandidat erfüllt. Zudem willigt der Kandidat ein, dass die angegebenen Daten an zentraler Stelle gespeichert, verwaltet, für die Durchführung der Wahl verwendet und Dritten mitgeteilt werden können. Seine Wahl kann unter Verwendung obiger Daten ausgewählten Medien mitgeteilt und im Internet veröffentlicht werden. Die Stiftungssprache ist Deutsch.

Angaben zur Person (Fortsetzung)

Arbeitgeberkandidat

Die Arbeitgebervertreter des Kassenvorstandes haben für die Wahl des Stiftungsrates folgenden Arbeitgeberkandidaten bestimmt:

Name	Vorname
Strasse, Nr. (Privatadresse)	PLZ, Ort (Privatadresse)
Ausbildung, Titel	Beruf, Funktion
Geburtsjahr	
Telefonnummer geschäftlich (Wird nur für allfällige Rückfragen verwendet)	
E-Mail-Adresse geschäftlich	
Grund meiner Kandidatur (max. 250 Zeichen)	
Unterschrift Arbeitgeberkandidat	

3 Für den Kassenvorstand

Arbeitnehmervertreter

Ort, Datum	Vorname, Name, Unterschrift
------------	-----------------------------

Arbeitgebervertreter

Ort, Datum	Vorname, Name, Unterschrift
------------	-----------------------------

Für die Rücksendung des unterzeichneten Formulars bis spätestens 7. September 2026 (Datum des Poststempels) verwenden Sie bitte ausschliesslich das Ihnen zugestellte Antwortcouvert. Erfolgt keine Rücksendung bis zum angegebenen Datum, so wird Verzicht auf die Teilnahme an der Wahl angenommen.

Sammelstiftung Vita Invest
der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG
Hagenholzstrasse 60, 8050 Zürich
www.vita.ch

Hinweis

Für die Wahlbroschüre wird ein Passfoto benötigt. Bitte legen Sie der Anmeldung ein farbiges Passfoto bei und vermerken Sie auf der Rückseite Ihren Vor- und Nachnamen oder senden Sie das Foto per Mail an Manuel Gerhard (manuel.gerhard@zurich.ch).

Ist das vorliegende Formular zur Anmeldung als Stiftungsratskandidat falsch oder lückenhaft ausgefüllt (z. B. fehlende Informationen zur Person, fehlende Unterschrift des Kandidaten und/oder des Arbeitnehmer bzw. Arbeitgebervertreters des Kassenvorstandes), ist die Kandidatur ungültig.