



## Anschlussvertrag

zwischen der Walliser Familienzulagen-Kasse des Bauhauptgewerbes (CAFIB) mit Geschäftssitz in Sitten und der Firma

CHE/IDE

Firmenbezeichnung

Adresse

Ort. PLZ

E-Mail und Telefon

*für die Zustellung Ihrer vertraulichen Personaldaten*

Bankverbindung oder Postcheck-Nr.

Name der für die Firma haftbaren Personen [Verwalter, Inhaber, Teilhaber (AG, GmbH, SNC)]

Herr/ Frau geboren am AHV-Nr.

Herr/ Frau geboren am AHV-Nr.

Geschäftsbereich

Tätigkeit

### 1. Anschluss | Änderung

Hiermit und mit der Zustimmung seines Personals erklärt die oben erwähnte Firma folgendes  
der Walliser Familienzulagen-Kasse des Bauhauptgewerbes (CAFIB) ab dem  
(Tag, Monat, Jahr) beizutreten  
die Änderung des Firmensitz oder der Adresse

Rechte und Pflichten liegen dem Reglement, welches zum *zuvor genannten Datum gültig ist*, zugrunde  
und sind integrierter Bestandteil des vorliegenden Anschlussvertrages.

### 2. Inkrafttreten

Durch die Unterzeichnung des vorliegenden Anschlussvertrages erklärt die Firma, dass sie das Reglement  
gelesen und verstanden hat und seinem Inhalt sowie den evtl. im Verlaufe der Vertragsdauer eintretenden  
Reglements Änderungen zustimmt.

Anzahl der versicherten Personen (am Tag der Unterschrift)

Gesamt zu versichernde Lohnmasse / in CHF (am Tag der Unterschrift)

Geschätzte Lohnmasse für das folgende Jahr / in CHF

Ort / Datum

Sitten, den

Unterschrift der verpflichteten Person(en)

CAFIB

*Ausgefüllt, datiert und unterzeichnet an uns zurückzusenden.*

