

Avenue Pratifori 22  
Postfach 287  
1951 Sitten

Ausgleichskasse  
des Kantons Wallis  
VA/IK-Gruppe  
Postfach 287  
1951 Sitten

## ANMELDUNG EINES NEUEN MITARBEITERS

**Alle neuen Mitarbeiter müssen bei der zuständigen Ausgleichskasse  
innert eines Monats nach Stellenantritt angemeldet werden (Art. 136 AHVV)**

### Angaben des Arbeitgebers:

Mitgliednummer : .....  
Name des Arbeitgebers : .....  
Adresse des Arbeitgebers : .....  
E-Mail : .....  
Telefon : .....

### Wir melden den Stellenantritt eines(r) neuen Mitarbeiters(in):

Name	Vorname	Versichertennummer	Geburtsdatum	Arbeitsbeginn

Es ist möglich dieses Formular per E-Mail [ci-extrait@av.s.vs.ch](mailto:ci-extrait@av.s.vs.ch) zu senden.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

N.B. : Wenn eine Person keine AHV-Nummer hat, muss sie das Formular "318.260 – Anmeldung für einen Versicherungsausweis" ausfüllen. Dieses Formular ist auf unserer Internet-Adresse <http://www.av.s.vs.ch/siteAVS/Allemand/formulaire.jsp> verfügbar.