

1. Personalien des Arbeitnehmers

Name des Verstorbenen: ..... Vorname: .....  
Beruf: ..... AHV-Nummer: .....

2. Leistungsanspruch

**Lohn**

Pro Stunde Fr. .... oder pro Monat Fr. ....  
 teilzeitangestellt: ja  → zu ..... %  
 Eintrittsdatum des Arbeitnehmers in die Firma: .....

Todestag: .....

**Ausbezahlte Lohnfortzahlung \*** **Fr. ....**

\* Eintritt bis vollendetes 4. Dienstjahr: 1 Monats-Salär  
 ab 5. Dienstjahr: 2 Monats-Saläre

an:	Name und Adresse:
<input type="radio"/> Ehegatten	.....
<input type="radio"/> minderjährige Kinder	.....
<input type="radio"/> unterstützte Personen	.....

3. Bitte beachten

Bitte diesem Formular beilegen:

- amtlichen Todesschein
- Lohnausweis Vorjahr und letzte Lohnabrechnung

Firmenstempel und Unterschrift

Basel, .....

