

Bezug der Altersleistung

Arbeitgeber

Firmenname _____ Vertrag Nr. _____

Versicherte Person

Name _____ Sozialversicherungsnr. 756. _____

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Adresse _____ Zivilstand _____

PLZ/Ort _____ Beruf _____

Zahlungsmodalitäten

- ☐ Bezug des gesamten Guthabens als Altersrente
- ☐ Bezug des gesamten Guthabens als Kapital
- ☐ Bezug in gemischter Form entsprechend folgender Aufteilung

Altersrente _____ % oder Fr. _____

Als Kapital _____ % oder Fr. _____

Datum der Pensionierung _____

Reglementarische Bedingungen

- o Ich bestätige, die Bestimmungen des Vorsorgereglements der Stiftung gelesen zu haben und nehme zur Kenntnis, dass mit dem Bezug des gesamten Guthabens als Kapital alle weiteren Ansprüche gegenüber der Vorsorgestiftung erlöschen.
- o Beim Bezug des Kapitals wird bei Fälligkeit die beglaubigte Unterschrift (vor einem Notar, Friedensrichter usw.) des Ehepartners bzw. des eingetragenen Partners zur Einwilligung verlangt.
- o Diese Leistung (Rente oder Kapital) wird den Steuerbehörden gemeldet. Der Versicherte kann gegen diese Meldung Einsprache erheben, es wird eine Verrechnungssteuer erhoben (derzeit 8% auf das Kapital bzw. 15% auf die Rente). In diesem Fall ist innerhalb von 30 Tagen nach Versand dieses Formulars ein schriftlicher Antrag per Einschreiben an die Stiftung zu stellen.

Ort und Datum:

Unterschrift der versicherten Person:

Ort und Datum:

Unterschrift Ehepartner/-in oder eingetragene/-r
Partner/-in: