

Austritt aus der Personalvorsorge

1 Angaben zum Vertrag und zur versicherten Person

Name des Arbeitgebers oder der Stiftung	
Vertrags-Nr.	AHV-Nr. der versicherten Person
Name	Vorname
Strasse, Nr.	PLZ, Ort
Zivilstand <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> in eingetragener Partnerschaft <input type="radio"/> aufgelöste Partnerschaft	
Telefon Privat	Telefon Geschäft

2 Angaben zum Austritt

Austrittsdatum

Das Austrittsdatum entspricht immer dem letzten Tag des Arbeitsverhältnisses und fällt in der Regel auf das Ende eines Monats. Ferienansprüche dürfen nicht in Abzug gebracht werden.

- Die Verwendung der Freizügigkeitsleistung ist uns nicht bekannt. Bitte Angaben direkt beim Versicherten einholen.
 Die neue Vorsorgeeinrichtung ist bekannt. Bitte Rückseite ausfüllen.

3 Angaben über die Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsfähigkeit

Ist die versicherte Person voll arbeitsfähig bzw. erwerbsfähig? Ja Nein

4 Angaben des Arbeitgebers oder der Stiftung

Der Arbeitgeber bestätigt, dass er sämtliche Mutationen (wie z. B. Lohn- oder Zivilstandsänderungen) ordnungsgemäss gemeldet hat. Nach der Abrechnung sind keine rückwirkenden Mutationen mehr möglich.

Ort und Datum	Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers bzw. der Stiftung
---------------	---

5 Verwendung der Freizügigkeitsleistung

Die versicherte Person tritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein.

Die versicherte Person tritt nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein

und wünscht einen Antrag für die Eröffnung eines Freizügigkeitskontos bei der «Zürich» Freizügigkeitsstiftung.

und wünscht die Überweisung an die nachfolgende Freizügigkeitseinrichtung.

Die Freizügigkeitsleistung ist wie folgt zu überweisen:

Name und Adresse der neuen Vorsorge- bzw. Freizügigkeitseinrichtung	Name und Adresse des neuen Arbeitgebers
Bei Bankzahlungen: Name und Adresse der Bank	Konto lautend auf
Konto-Nr. der Bank oder der Post	bei Bankzahlungen: BC-Nr./SWIFT-Adresse (BIC/BAN-Nr.)

Die versicherte Person wünscht Barauszahlung.

Bitte reichen Sie die erforderlichen Nachweise zusammen mit dem Gesuchsformular «Barauszahlung der Austrittsleistung» ein.

Die versicherte Person tritt nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein und lässt sich gemäss den reglementarischen Bestimmungen pensionieren.

6 Bestätigung der versicherten Person

Ort und Datum	Unterschrift der versicherten Person