

Pensionierungsformular

(Dieses Formular ist von der versicherten Person auszufüllen)

1. Versicherte Person

Name _____

Vorname _____

Strasse / Nr. * _____

Land, PLZ, Ort * _____

Geburtsdatum _____

Ich bin verheiratet / in eingetragener Partnerschaft ja nein

Ich bin zum Zeitpunkt der Pensionierung voll arbeitsfähig ja nein

Ehegatte / eingetragener Partner Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Sozialversicherungsnummer _____

* Allfällige Adressänderungen sind umgehend zu melden.

2. Zahlungsverbindung für Rentenleistung

Die Rentenleistung ist wie folgt zu überweisen:

PC-Konto oder IBAN-Nummer _____

Name der Bank, Ort _____

IBAN-Nummer und BIC _____

3. Zahlungsverbindung für Kapitaleistung

Der Kapitalbezug ist wie folgt zu überweisen:

PC-Konto oder IBAN-Nummer _____

Name der Bank, Ort _____

IBAN-Nummer und BIC _____

4. Rentenberechtigte Kinder gemäss Reglement (bis Alter 20 oder in Ausbildung bis Alter 25)

| Name | Vorname | Geburtsdatum | Sozialversicherungs-Nr. | Verhältnis * |
|-------|---------|--------------|-------------------------|--------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

* L = leibliches Kind / A = Adoptivkind / Pm = Pflegekind mit Unterstützungspflicht / P = Pflegekind ohne Unterstützungspflicht

5. Renten- und / oder Kapitalauszahlung

Rentenbezug

Kapitalbezug *

maximale Kapitalauszahlung

teilweise Kapitalauszahlung CHF _____

teilweise Kapitalauszahlung in % _____

* Einkäufe aus privaten Mitteln der letzten drei Jahre können nicht als Kapital bezogen werden.

6. Bezug einer Überbrückungsrente (nur eine Option möglich)

Keine Überbrückungsrente

Maximale Überbrückungsrente gemäss Reglement

Überbrückungsrente von monatlich CHF _____

Bezugsdauer der Rente von _____ bis _____

7. Hinweis zu allfälliger Kapitalauszahlung

Bei Kapitalauszahlung benötigen wir:

- von unverheirateten Personen einen aktuellen Personenstandesausweis, sofern der Auszahlungsbetrag CHF 5'000 übersteigt. Dieser kann beim zuständigen Zivilstandsamt des Heimortes eingefordert werden. Ausländische Bürgerinnen und Bürger mit Wohnsitz in der Schweiz wenden sich bitte an ihre Botschaft bzw. ihr Konsulat.
- von verheirateten oder in eingetragener Partnerschaft lebenden Personen die Zustimmung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners. Sofern der Auszahlungsbetrag CHF 5'000 übersteigt, ist die Unterschrift bei Wohnsitz in der Schweiz vor einer Amtsperson oder bei Wohnsitz ausserhalb der Schweiz vor einem Notar zu leisten und beglaubigen zu lassen. Die Beglaubigung ist unten auf diesem Formular vorzunehmen.

8. Bestätigungen

Sollten nach Abwicklung der Pensionierung aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit (Unfall oder Krankheit) rückwirkend Leistungen der Eidg. Invalidenversicherung (oder ähnliches) zugesprochen werden, so ist mir bewusst, dass die Vorsorgeeinrichtung die Pensionierung allenfalls rückabwickeln muss. Ich bin bei einer Rückabwicklung einverstanden, dass die bereits ausgerichteten Altersleistungen mit den Invalidenleistungen vollständig verrechnet werden, insbesondere bei einer (Teil-) Kapitalauszahlung der Altersleistungen.

Die austretende Person bestätigt die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten

☐ Nur auszufüllen bei einer Kapitalauszahlung

Mit der Kapitalauszahlung erklärt sich der Ehepartner / eingetragene Partner einverstanden:

Ort, Datum

Unterschrift des Ehepartners / eingetragenen Partners

Amtliche Beglaubigung der Unterschrift des Ehepartners / eingetragenen Partners,
nur bei Kapitalauszahlung **über** CHF 5'000

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift