

Anmeldung zum Bezug von Altersleistungen

Versicherte Person

Name _____ Vorname _____
Adresse _____ PLZ / Ort _____
Geburtsdatum _____ Zivilstand _____
Arbeitgeber _____ Soz.-Vers.-Nr. _____

Ehegatte/Lebenspartner

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ Soz.-Vers.-Nr. _____
Heiratsdatum _____

Kind 1

(Kinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr resp. bis zum vollendeten 25. Altersjahr, sofern noch in Ausbildung oder zu mindestens ²/₃ invalid. Ab 18. Altersjahr bitte Lehrvertrag oder Schulbestätigung beilegen.)

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____

Kind 2

(Kinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr resp. bis zum vollendeten 25. Altersjahr, sofern noch in Ausbildung oder zu mindestens ²/₃ invalid. Ab 18. Altersjahr bitte Lehrvertrag oder Schulbestätigung beilegen.)

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____

Falls mehr als 2 Kinder, bitte auf der Rückseite aufführen.

Pensionierung

per _____

Handelt es sich um eine Teilpensionierung Ja Nein

Ich möchte meine Altersrente aufschieben Ja Nein
(Bezug der Altersrente kann bis höchstens zum Erreichen des reglementarischen Referenzalters aufgeschoben werden.)

Ich wünsche die Altersleistungen gemäss Art. 36 des Vorsorgereglements wie folgt zu beziehen:
(Bitte kreuzen Sie jeweils das Zutreffende an und füllen Sie die entsprechenden Felder vollständig aus. Bitte senden Sie mit dem Antrag jeweils alle erforderlichen Unterlagen mit.)

Option 1: die gesamte Altersleistung in Rentenform.

Option 2*: (in CHF oder % angeben) _____ als Kapitalabfindung,
den Rest in Rentenform.

*für Option 2 erforderliche Unterlagen:

- Ledige, Geschiedene oder Verwitwete Personen: Zivilstandsausweis oder aktuelle Wohnsitzbescheinigung, worauf der aktuelle Zivilstand ersichtlich ist (nicht älter als 3 Monate)
- Verheiratete Personen/eingetragene Partnerschaft: Kopie Familienausweis/Partnerschaftsausweis

Zahlungsangaben der versicherten Person

Die Überweisung erfolgt auf folgendes Konto:

Name und Ort der Bank _____

Zahlungsverbindung IBAN _____

Ort, Datum

Unterschrift versicherte Person

Ort, Datum

Unterschrift Ehegatte/Lebenspartner*

* Bei Kapitalabfindung muss die Unterschrift amtlich beglaubigt sein oder persönlich in den Büroräumen der Stiftung unter Vorlage des Passes oder einer Identitätskarte geleistet werden.

Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis:

- die vorliegende Anmeldung ist **unwiderruflich**.
- soweit die Freizügigkeitsleistung verpfändet ist, ist für die Kapitalabfindung die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers notwendig.
- eine gewünschte Kapitalabfindung muss spätestens **3 Monate** vor dem Rücktritt gemeldet werden.
- mit dem Bezug des Alterskapitals sind alle reglementarischen Ansprüche (auch allfällige Ansprüche auf Pensionierten-Kinderrente, Ehegatten- und Waisenrenten) ganz abgegolten.