

Verwendung der Austrittsleistung

Bitte mit Druckbuchstaben ausfüllen. Vollständig ausgefüllte Formulare ersparen Ihnen und uns zusätzliche Umtriebe.

 Pensionskasse Vorsorgestiftung

i Hinweis für den/die Arbeitnehmer/in:

- Sie erhalten eine Abrechnung über die Ihnen zustehende Austrittsleistung.
- Damit Ihr Versicherungsschutz weiterhin bestmöglich gewährleistet bleibt, bitten wir Sie, uns untenstehenden Antworttalon ausgefüllt und unterzeichnet wieder zuzustellen.
- Falls Sie zurzeit in keinem neuen Arbeitgeberverhältnis stehen, bietet die Stiftung Auffangeeinrichtung BVG eine freiwillige Weiterversicherung an. Weitere Informationen finden Sie unter: <https://aeis.ch/einzelperson/alv-arbeitslosenversicherung-freiwillig>

1. Firma

Name

Mitglied-/Vertrags-Nr.

2. Versicherte Person

Name

Vorname

Sozialversicherungsnummer

Geburtsdatum

Geschlecht

 m w

Strasse, Nr.

PLZ

Ort

Telefon Privat

Telefon Mobil

E-Mail

Zivilstand

 ledig eingetragene Partnerschaft verheiratet geschieden verwitwet

3. Verwendung der Austrittsleistung

 Bitte überweisen Sie meine Austrittsleistung an die Pensionskasse meines neuen Arbeitgebers

Name des neuen Arbeitgebers

Strasse, Nr.

PLZ

Ort

Name der neuen Pensionskasse

Strasse, Nr.

PLZ

Ort

Vertrags-Nr.



▼ Bitte beachten Sie die folgende Seite.

Zahladresse

Name der Bank

Strasse, Nr.

PLZ

Ort

Kontoinhaber/in

Strasse, Nr.

PLZ

Ort

IBAN

BIC-/Swift*

* Ist bei Zahlungen an ausländische Finanzinstitute in Europa zwingend auszufüllen.

 Bitte Post- oder Bankkonto angeben und einen Einzahlungsschein beilegen.

- Da ich zurzeit in keinem Arbeitsverhältnis stehe, bitte ich Sie, meine Freizügigkeitsleistung auf folgendes Freizügigkeitskonto bzw. folgende Freizügigkeitspolice zu überweisen:

Zahladresse

Name der Institution

Policen-Nr.

Strasse, Nr.

PLZ

Ort

Kontoinhaber/in

Strasse, Nr.

PLZ

Ort

IBAN

BIC-/Swift*

* Ist bei Zahlungen an ausländische Finanzinstitute in Europa zwingend auszufüllen.

 Bitte Eröffnungsantrag oder Auszug des Freizügigkeitskontos beilegen.

Sie nehmen zur Kenntnis und sind damit einverstanden, dass wir ohne Ihre Mitteilung die Austrittsleistung samt Zins frühestens nach 6 Monaten, aber spätestens nach 2 Jahren ab dem Meldedatum des Austritts an die Stiftung Auffangeeinrichtung BVG, Freizügigkeitskonten, Postfach, 8050 Zürich, überweisen.

Ort

Datum

Unterschrift der versicherten Person



Weitere Informationen und entsprechende Formulare erhalten Sie unter: www.asga.ch



► Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt, unterzeichnet und mit den benötigten Unterlagen an die Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.