



Firma _____
Anschluss-Nr.. _____
Plan _____

Pensionskasse Kaminfeger
Täferenstrasse 31
Postfach
5405 Dättwil

1. Personalien

Name _____
Strasse _____
AHV-Nr. _____
Austritt per _____
(Nur auf Ende eines Monatses möglich)

Vorname _____
PLZ/Ort _____
Geburtsdatum _____
Land _____

Zivilstand ledig verheiratet
 verwitwet geschieden

Heiratsdatum _____
 Lebenspartnerschaft

Ist die Person voll erwerbsfähig?
(wenn nein, bitte Erwerbsunfähigkeitsmeldung ausfüllen)

ja nein

2. Freizügigkeitsleistung

- vorzeitige/ordentliche Pensionierung
 Übertragung der Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers **(A & B & C)**
 Übertragung auf ein Freizügigkeitskonto **(A & B)**
 Wechsel des Arbeitgebers ohne Austritt aus der PK Kaminfeger **(C)**

A) Neue Vorsorgeeinrichtung / Freizügigkeitsstiftung

Name _____
Strasse _____

Vertrags-Nr. _____
PLZ/Ort _____

B) Zahlungsadresse (bitte Einzahlungsschein beilegen)

Name Bank _____
BC oder Postkonto _____

Filiale _____
Konto-Nr. _____

C) Neuer Arbeitgeber

Name _____
Strasse _____

Vertrags-Nr. _____
PLZ/Ort _____

Ort und Datum	Firma (Stempel und Unterschrift)