



Firma _____
Anschluss-Nr. _____
Plan _____

Pensionskasse Kaminfeger

Täfernstrasse 31

Postfach

5405 Dättwil

1. Personalien

Name _____
Strasse _____
Land _____
AHV-Nr. _____

Vorname _____
PLZ / Ort _____
Telefon _____
Geburtsdatum _____

Zivilstand ledig verheiratet verwitwet geschieden Lebenspartnerschaft
Heiratsdatum _____

Bei nicht verheirateten Personen:

Leben Sie im Konkubinat? Ja Nein

Möchten Sie Ihre/n Lebenspartner/in melden? Ja Nein

(Bitte gemeinsame Wohnsitzbestätigung von der Gemeinde mitschicken)

Personalien Lebenspartner/in:

Name _____
Strasse _____
Geburtsdatum _____

Vorname _____
PLZ/Ort _____

2. Art der Pensionierung

Pensionierung vorzeitige ordentliche per

Ich wünsche folgende Bezugsform der Altersleistung:

- Altersrente** mit anwartschaftlichen Hinterlassenenrenten
- Kapitalbezug** der Altersrente ohne weitere Ansprüche
(aufgrund meines schriftlichen Antrages auf Kapitalauszahlung, den ich fristgerecht vor dem Rücktrittsalter eingereicht habe)
- Teilweiser Kapitalbezug der Altersrente**
Gewünschter Kapitalbezug in CHF _____ oder in _____ %

Anspruchsberechtigte Kinder bei Bezug in Rentenform:

(Erforderliche Dokumente: Kopie des Familienausweises, Kopie der Ausbildungsbestätigung, Kopie der IV-Verfügung)

- Kinder unter 18 Jahren Kinder unter 25 Jahren in Ausbildung Kinder unter 25, die gemäss IV mind. 70% invalid sind

3. Zahlstelle

Die Altersleistung bei Pensionierung ist zu überweisen an:

Name der Bank

PLZ / Ort der Bank

IBAN-Nummer

SWIFT / BIC Nr.

4. Kapitalbezug

Die/der Unterzeichnende erklärt, dass der zur Begründung des Leistungsanspruches geltend gemachte Sachverhalt der Wahrheit entspricht, und nimmt zur Kenntnis, dass mit im Umfang der Kapitalauszahlung weitere Ansprüche gegenüber der Vorsorgeeinrichtung ausgeschlossen sind. Der Vorsorgeschutz erlischt spätestens einen Monat nach Dienstaustritt.

Bei einem Kapitalbezug benötigen wir:

- von unverheirateten Personen einen aktuellen Personenstandsausweis. Dieser kann beim zuständigen Zivilstandsamt des Heimatortes 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. Die Unterschrift ist von einer Amtsperson beglaubigen zu lassen. Die Beglaubigung ist unten auf diesem Formular vorzunehmen.

Ihre Bestätigung und Unterschrift

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dieses Antragsformular wahrheitsgetreu und vollständig ausgefüllt und die Bestimmungen zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort und Datum:

Unterschrift versicherte Person:

Nur auszufüllen bei einem Kapitalbezug

Zustimmung Ehepartner*in / eingetragene*r Partner*in:

Ich bin mit der Barauszahlung des Altersguthabens einverstanden.

Name:

Vorname:

Ort und Datum:

Unterschrift Ehepartner*in / eingetragene*r Partner*in:

Amtliche Beglaubigung der Unterschrift Ehepartner*in / eingetragene*r Partner*in: (Beglaubigung durch Gemeinde oder Notar)

Ort und Datum:

Unterschrift / Stempel:

Mit dieser Unterschrift wird die Echtheit der Unterschriften der obengenannten Personen nach Vorlegen eines gültigen Ausweises bestätigt!