

Antrag auf Ausrichtung der Altersleistungen

Rente, Kapitalabfindung oder Teilbezug & Rente

Beim Altersrücktritt kann gemäss Reglement eine Altersrente, ein einmaliger Kapitalbezug oder eine Mischform (Teilbezug und Rente) bezogen werden. Wird nur ein Teil des Altersguthabens in Kapitalform bezogen, muss die verbleibende Rente mindestens 20% der maximalen AHV-Rente betragen. Mit dem (Teil-)Bezug in Kapitalform sind die Ansprüche auf Alters- und Hinterlassenenleistungen entsprechend dem Bezug gegenüber dem Sozialfonds abgegolten.

Personalien

Versicherungs-Nr

Name

Vorname

Strasse / Nummer

PLZ / Ort

Geburtsdatum

Nationalität

Telefon

E-Mail

Zivilstand

seit (Tag.Monat.Jahr)

Anzahl Kinder bis 18 Jahre

Ausrichtung

Bezug ab Datum

Altersrente vom gesamten Altersguthaben

Auszahlung des gesamten Altersguthabens

Bankverbindung Antragsteller/in

Bankname

IBAN-Nr

SWIFT

Beilagen

- Passkopie Antragsteller/in sowie Ehepartner/in oder eingetragener Partner/in (Seite mit persönlicher Unterschrift muss ersichtlich sein, ansonsten muss die Passkopie beglaubigt werden)

zusätzlich bei Rentenbezug:

- Beiliegende Einverständniserklärung unterzeichnet retour
- Geburtsurkunden der Kinder bis 18 Jahre

zusätzlich bei Kapitalauszahlung:

- Aktueller Familienregisterauszug / Zivilstandsbestätigung / Auszug Personenstandsregister (Zivilstandsamt in FL/CH ; Standesamt in AT ; Eheschliessungsstandesamt in DE)

Unterschrift Ehepartner/in oder eingetragener Partner/in

(nur bei Kapitalauszahlung notwendig)

Ich nehme zur Kenntnis, dass mit dem Kapitalbezug die der Höhe des Bezugs entsprechenden reglementarischen Ansprüche abgegolten sind (auch diejenigen auf Alterskinderrenten, Verwitwetenrenten sowie Waisenrenten).

Ich bestätige hiermit, dass ich mit dem Kapitalbezug einverstanden bin und mir über die Konsequenzen bezüglich den entsprechend reduzierten Todesfallleistungen bewusst bin.

Ab einem Auszahlungsbetrag von 5'000 Franken ist diese Unterschrift zu beglaubigen.

Ort / Datum

Unterschrift Ehepartner/in | eingetragener Partner/in

Unterschrift Antragsteller/in

Ich erkläre hiermit, dass ich meine Altersleistungen gemäss oben stehenden Angaben beziehen möchte.

Beim Altersrücktritt vor dem ordentlichen Pensionierungsalter bestätige ich, dass ich die Erwerbstätigkeit definitiv aufgebe.

Im Falle einer Rentenzahlung wird die Bank oder Post mit diesem Antrag ermächtigt, allfällige zu Unrecht ausbezahlte Altersrenten an die Stiftung Sozialfonds zurückzuleiten und falls die Gutschrift bereits erfolgte, dem persönlichen Konto des Empfängers wieder zu belasten.

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller/in