

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

Telefon

Zivilstand

seit (TT/MM/JJ)

Anzahl Kinder / Jugendliche bis 18 Jahre in Ausbildung

Art der Ausrichtung

Rente oder Kapitalauszahlung ab ordentlichem Rentenalter oder ab Datum 01.

Altersrente

Auszahlung des gesamten Alterskapitals

Teilauszahlung und Rente

Auszahlungsbetrag CHF

Bankverbindung Antragsteller/in

Bankname

IBAN-Nr

SWIFT

Beilagen

Nur bei Rentenbezug:

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

Nur bei Barauszahlung:

- Aktueller Familienregisterauszug / Zivilstandsbestätigung / Auszug Personenstandsregister (Zivilstandsamt in FL/CH ; Standesamt in AT ; Eheschliessungsstandesamt in DE)
- Passkopie Antragsteller/in sowie Ehepartner/in oder eingetragener Partner/in (Seite mit persönlicher Unterschrift muss ersichtlich sein, ansonsten muss die Passkopie beglaubigt werden)

Unterschrift Ehepartner/in oder eingetragener Partner/in

(nur bei Kapitalauszahlung notwendig)

Ich nehme zur Kenntnis, dass mit dem Kapitalbezug die der Höhe des Bezuges entsprechenden reglementarischen Ansprüche abgegolten sein werden (auch diejenigen auf Pensionierten-Kinderrenten, Ehegatten- oder Lebenspartnerrenten sowie Waisenrenten). Zusätzliche Informationen finden Sie auf www.sozialfonds.li.

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

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 zusätzlich, 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