

Einverständniserklärung zur Weitergabe von Informationen durch die AHV bzw. IV-Anstalt

Personalien des Rentenbezügers

Name	Vorname
Geburtsdatum	PEID-Nr.

Ich bin damit einverstanden, dass die liechtensteinische AHV-Anstalt bzw. die IV-Anstalt, gestützt auf Art. 19ter Abs. 1 Bst. b AHV-Gesetz, sämtliche im Zusammenhang mit meiner Rente oder Kinderrente stehenden Auskünfte an meine Pensionskasse erteilen darf.

Dieses Einverständnis dient der Vereinfachung der administrativen Prozesse und reduziert den Aufwand aller Beteiligten.

Durch die Weitergabe der genannten Informationen entfällt für mich die Pflicht, allfällige Mutationen (z.B. Adressänderungen) sowie jährliche Lebensbescheinigungen zusätzlich zur AHV- bzw. IV-Anstalt direkt an die Pensionskasse zu melden. Die AHV- bzw. IV-Anstalt informiert somit die Pensionskasse automatisch über sämtliche im Zusammenhang mit meiner Rente oder Kinderrente stehenden Angelegenheiten.

Unterschrift

Ort / Datum

Unterschrift