

Antrag auf Überweisung des Altersvorsorgeguthabens an neue Pensionskasse

Bitte geben Sie uns bekannt ob Sie die Überweisung Ihrer Freizügigkeitsleistung an die Pensionskasse Ihres neuen Arbeitgebers (nur FL oder CH) oder auf ein eigenes Vorsorge-Sperrsparkonto bei einer Liechtensteinischen Bank wünschen.

Personalien

Versicherungs-Nr

Name

Vorname

Strasse / Nummer

PLZ / Ort

Geburtsdatum

Nationalität

Telefon

E-Mail

Zivilstand

seit (Tag.Monat.Jahr)

Überweisung der Freizügigkeitsleistung an neue Pensionskasse in FL oder CH

Neuer Arbeitgeber

Adresse

Pensionskasse

Adresse

Vertrags-Nr.

Zahlstelle

Falls vorhanden, bitte Einzahlungsschein der neuen Pensionskasse beilegen

Überweisung auf Freizügigkeitskonto bei einer Liechtensteinischen Bank

Bankname (Pensionskassen-Sperrkonto lautend auf Ihren Namen ausschliesslich bei FL-Bank)

BIC / SWIFT

IBAN-Nr

Bemerkungen

Unterschrift Antragsteller/in

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller/in