Alvoso Pensionskasse
Zürcherstr. 104, 8952 Schlieren
+41 43 444 64 44
info@alvoso-pensionskasse.ch
www.alvoso-pensionskasse.ch

PENSIONIERUNGSERKLÄRUNG (vom Versicherten auszufüllen)

Firma:_____ Anschluss Nr: _____

1. Personalien

Name:_____ Vorname:_____

Strasse, Nr:_____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Zivilstand:[1)] ☐ ledig ☐ verwitwet ☐ verheiratet ☐ geschieden E-Mail: _____

[1)] Bitte Personenstandsausweis beilegen, falls nicht verheiratet.

2. Pensionierungzeitpunkt und -umfang

Pensionierungsdatum: _____ ☐ vorzeitig ☐ ordentlich ☐ aufgeschoben ☐ Teilpensionierung

Teilpensionierung, weiterhin tätig zu _____ %, zu einem Jahreslohn von CHF: _____

Wurden in den letzten drei Jahre Einkäufe in die berufliche Vorsorge getätigt?

☐ Ja, per_____in der Höhe von CHF_____

☐ Nein

3. Bezug der Altersleistung

☐ Nur Rente - Die versicherte Person wünscht die Auszahlung der gesamten Altersleistung in Form einer Altersrente.

☐ Nur Kapital - Die versicherte Person wünscht von der im Vorsorgereglement vorgesehenen Möglichkeit der Auszahlung in Form einer einmaligen Kapitalabfindung Gebrauch zu machen.
Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass mit dem Bezug des Alterskapitals alle reglementarischen Ansprüche gegenüber der Alvoso Pensionskasse abgegolten sind.

☐ Aufteilung Rente / Kapital - Die versicherte Person wünscht eine Aufteilung der Altersleistung gemischt in Rente und Kapital

- ☐ Rente CHF_____p.a. (Rest in Kapitalform)
- ☐ Kapital einmalig CHF_____(Rest als monatliche Rente)

☐ Es besteht ein Anspruch auf eine Alterskinderrente gemäss Vorsorgereglement Art. 37.
Bitte Ausweiskopie der anspruchsberechtigten Kinder beilegen. Ab Alter 18 eine [i]Ausbildungsbestätigung.

4. Zahlstelle (Kontoangaben) für die Überweisung

☐ Bank ☐ Post

IBAN Nr. (max. 34 Stellen): _____

Bank (Name, PLZ, Ort, Staat): _____

SWIFT-Code (BIC):_____Clearing/BLZ: _____

Hinweis Teilpensionierung:

Das Arbeitspensum kann in höchstens drei Teilschritten reduziert werden, wobei jeder Teilschritt mindestens 20% betragen muss. Da die kantonalen Steuerbehörden vereinzelt höhere Mindestteilschritte vorsehen (z.B. Zürich Teilschritt von mindestens 30%), empfehlen wir Ihnen, sich vorgängig bei Ihrer Steuerbehörde zu erkundigen.

Ort und Datum:

Unterschrift der versicherten Person:

Bei Kapitalabfindung
Amtlich beglaubigte Unterschrift Ehepartner:

Alle Formularinhalte löschen (Klick)