

Austrittsmeldung

Arbeitgeber

Firma Anschluss-Nr.

Persönliche Angaben des Versicherten

Name

Vorname

AHV-Nr. . . . Geburtsdatum | | / | | / | | | |

E-Mail Telefon

Adresse

Zivilstand ledig verheiratet geschieden verwitwet
 eingetragene Partnerschaft aufgelöste Partnerschaft

Angaben zum Austritt

Austrittsdatum (Lohn überwiesen bis) | | / | | / | | | | |

Ist die versicherte Person entlassen worden? ja nein

Grund wirtschaftlich Um/Restrukt.-ung anderer

Ist die versicherte Person erwerbsunfähig aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls? ja nein

Falls ja, geben Sie bitte Details an (Datum, Ursache, etc.)

Unterschrift

Datum / /
Ort

Stempel, Unterschrift Arbeitgeber



Falls der Versicherte schon über die nötigen Angaben für die Überweisung seiner Austrittsleistung verfügt, kann er bereits das Formular auf der Rückseite ausfüllen.

Austrittsmeldung

Persönliche Angaben des Versicherten

Name	<input type="text"/>		
Vorname	<input type="text"/>		
AHV-Nr.	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>

Überweisungsangaben

Bitte überweisen Sie meine Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung meines neuen Arbeitgebers oder auf ein Freizügigkeitskonto / eine Freizügigkeitspolice.

Name und Adresse der neuen Vorsorgeeinrichtung /
Freizügigkeitsstiftung

Name und Adresse des neuen Arbeitgebers

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Zahlungsangaben

(bitte Einzahlungsschein oder Bankidentifikations-Ausweis beilegen)

IBAN	<input type="text"/>
Bank / Post	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>
Kontoinhaber	<input type="text"/>

Unterschrift

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Wahrheit der obigen Angaben.

Datum	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Unterschrift des/r Versicherten
Ort	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	



Bitte verlangen Sie für die Barauszahlung der Austrittsleistung das entsprechende Formular