

Antrag zur Berechnung der maximalen Einkaufssumme

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 betreffend Guthaben und Leistungen der 2. Säule

Haben Sie einen Vorbezug zum Kauf eines Wohneigentums erhalten, den Sie noch nicht erstattet haben? ja nein

Erhielten Sie oder erhalten Sie bereits Pensionsleistungen von Ihrer vorherigen Vorsorgeeinrichtung? ja nein

Besitzen Sie eine oder mehrere Freizügigkeitspolice(n) oder -konti? ja nein

Falls ja, bitte legen Sie uns den Kontoauszug bei und vervollständigen Sie folgende Angaben

Name und Adresse der Bank / Versicherung

1.

2.

Freizügigkeitsleistung am 31.12.

CHF .

CHF .

Angaben betreffend den Guthaben der Säule 3a

Waren Sie in der Vergangenheit selbständig erwerbstätig? ja nein

Wenn ja, haben Sie während dieser Zeit Einzahlungen in die gebundene Vorsorge der Säule 3a gemacht? ja nein

Wenn ja, benötigen wir eine Bescheinigung sämtlicher Guthaben in der gebundenen Säule 3a per Ende des Vorjahres.

