AVENIRPLUS

Antrag auf Auflösung Freizügigkeitskonto infolge Erreichens des AHV-Rentenalters

Versicherte Person	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Strasse / Nr.	
PLZ / Ort / Land	
Sozialversicherungs-Nr.	
Zivilstand	
Telefon / E-Mail	
Ehepartner / eingetragener Par	rtner
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Auszahlungsgrund	
	n infolge Erreichens des AHV-Rentenalters frühestens fünf Jahre vor und Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters bezogen werden.
entsprechen. Sie nehmen ausdri Folgen der Barauszahlung au	en mit ihrer Unterschrift, dass die gemachten Angaben der Wahrheit ücklich zur Kenntnis, von der AVENIRPLUS Freizügigkeitsstiftung über die Ifgeklärt worden zu sein und dass durch die Barauszahlung des Ehe Ansprüche gegenüber der Stiftung erlöschen.
Einzureichende Unterlagen	
Dem Antragsformular sind zwin	gend folgende Unterlagen einzureichen:
 Verheiratete Versicherte Kopie eines gültigen Ausweis Ehepartners / eingetragenen 	ses (ID/Pass, Vorder- und Rückseite) des Versicherten und des n Partners
Nicht verheiratete Versicherte	(- (- · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	ses (ID/Pass, Vorder- und Rückseite) ohnsitzbestätigung mit Angabe des Zivilstands (nicht älter als 3 Monate)
Einkäufe in die Pensionskasse	
Haben Sie in den letzten drei Jal □ Ja □ Nein	hren persönliche Einkäufe in die Pensionskasse getätigt?
Falls ja, Datum und Betrag Einkäufe in die berufliche Vorsorge dür	fen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden.

Zahlungsverbindung	
Das Konto muss auf den Namen des Ve	ersicherten lauten.
Name der Bank	
Adresse der Bank	
IBAN-Nr.	
Clearing / Swift Code	
Postkonto-Nr.	
Name des Kontoinhabers	
	ch ausdrücklich vor, nebst den hier genannten Dokumenten weitere Unterlagen nden Sachverhalts nachzufordern. Die entstehenden Verwaltungskosten können itskonto belastet werden.
Datum und Ort	
Versicherte Person	
Ehepartner / Eingetragener Partner	