

Auftrag zum Verkauf von Wertschriften (Freizügigkeit)

Versicherte Person

Vorname _____

Name _____

Geburtsdatum _____

Strasse / Nr. _____

PLZ / Ort / Land _____

Sozialversicherungs-Nr. _____

Zivilstand _____

Telefon / E-Mail _____

Ich erteile der AVENIRPLUS Freizügigkeitsstiftung folgenden Auftrag:

- Rücknahme Wertschriften-Anteile (Anzahl) _____
- Rücknahme Wertschriften-Anteile für CHF _____
- Rücknahme gesamte Wertschriften-Anteile _____

Ich nehme zur Kenntnis, dass ein vorhandener BVG-Anteil (obligatorischer Teil des Vorsorgeguthabens gemäss Gesetz) prozentual zum gesamten Freizügigkeitsguthaben den gleichen Wertveränderungen unterliegen wird.

Der Auftrag zur Rücknahme von Wertschriften-Anteilen ist der AVENIRPLUS Freizügigkeitsstiftung einmal pro Woche jeweils bis spätestens am Donnerstag zu erteilen.

Der Auftrag wird zum Inventarwert abgerechnet, welcher zum Zeitpunkt des nächstfolgenden Zeichnungsschlusses Gültigkeit hat. Die Wertschriften-Anteile werden dem Anlagekonto der AVENIRPLUS Freizügigkeitsstiftung eingebucht.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die auf dem Formular gemachten Angaben zu Ihrer Person korrekt sind. Die Rücknahme ist durch die AVENIRPLUS Freizügigkeitsstiftung auf den nächstmöglichen Zeitpunkt auszuführen. Sie erklären sich mit den Bestimmungen gemäss Art. 6 des Reglements der AVENIRPLUS Freizügigkeitsstiftung einverstanden.

Datum und Ort _____

Unterschrift der versicherten Person _____