

# Formular Überweisungsangaben

Austritt per: \_\_\_\_\_

## Versicherte Person

Name	_____	Vorname	_____
Geburtsdatum	_____	SV-Nr.	_____
Strasse / Nr.	_____	PLZ / Ort	_____
Zivilstand	_____	Telefon-Nr.	_____

## Auszahlungsgrund und erforderliche Dokumente

- Übertrag an neue Vorsorgeeinrichtung**  
Bitte Einzahlungsschein/Eröffnungsantrag/Merkblatt Ihrer neuen Vorsorgeeinrichtung beilegen
- Überweisung auf ein Freizügigkeitskonto**
  - bei der avenirplus Freizügigkeitsstiftung (Eröffnung durch uns)
  - andere (bitte Einzahlungsschein / Eröffnungsantrag Ihrer Freizügigkeitseinrichtung beilegen)
- Barauszahlung infolge definitiven Verlassens der Schweiz**  
Bitte Kopie Abmeldebestätigung der Einwohnerkontrolle/Fremdenpolizei und Bestätigung Sicherheitsfonds beilegen
- Barauszahlung infolge Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit**  
Bitte Kopie Aufnahmebestätigung als Selbständigerwerbender der AHV-Ausgleichskasse beilegen  
Fragebogen Barauszahlung selbständige Erwerbstätigkeit inkl. Beilagen
- Barauszahlung infolge Geringfügigkeit**  
Kopie der letzten Lohnabrechnung, welche den monatlichen Beitrag an die Pensionskasse ausweist oder Kopie des Pensionskassen- oder Vorsorgeausweises

## Zahlungsverbindung

Name Vorsorgeeinrichtung \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Vertrags-Nr. / Neuer Arbeitgeber \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_

Clearing / Swift Code \_\_\_\_\_

IBAN-Nr. \_\_\_\_\_

Postkonto-Nr. \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

**Bitte wenden**

## Bemerkungen

Bei der Barauszahlung sind zwingend folgende Dokumente einzureichen:

### Nicht verheiratete Versicherte

- Kopie eines gültigen Ausweises (ID / Pass, Vor- und Rückseite) mit einer gut lesbaren Unterschrift
- Zivilstandsnachweis oder Wohnsitzbestätigung mit Angabe des Zivilstandes (Ausstellungsdatum nicht älter als 3 Monate)

### Verheiratete Versicherte oder Eingetragene Partnerschaft

- Kopie eines gültigen Ausweises (ID / Pass, Vor- und Rückseite) des Versicherten und des Ehepartners / eingetragenen Partners mit einer gut lesbaren Unterschrift
- 

Die Vorsorgeeinrichtung (Pensionskasse) behält sich ausdrücklich vor, nebst den hier genannten Dokumenten weitere Unterlagen zur Abklärung des die Barauszahlung begründenden Sachverhalts nachzufordern.

Falls Einkäufe in die berufliche Vorsorge getätigt wurden, dürfen diese innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden.

Die Unterzeichnenden erklären, dass die gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Sie nehmen ausdrücklich zur Kenntnis und bestätigen, durch die Vorsorgeeinrichtung (Pensionskasse) über die Folgen der Barauszahlung aufgeklärt worden zu sein und dass durch die Barauszahlung des Freizügigkeitsguthabens sämtliche Ansprüche gegenüber der Stiftung erlöschen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der versicherten Person

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ehepartner oder eingetragener  
Lebenspartner

**Notarielle oder amtliche Beglaubigung der Unterschrift des Partners (erforderlich bei Barauszahlung ab CHF 25'000.00)**