

Pensionierungsmeldung



Anrede: <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Geburtsdatum: _____
Name: _____	Vorname: _____
Strasse: _____	Hausnummer: _____
PLZ: _____	Ort: _____
Land: _____	Nationalität(en): _____
E-Mail: _____	Telefon: _____

(nachstehend «versicherte Person»)

Weitere Angaben

Arbeitgeber: _____	Pensionierung per: _____
Vertragsnummer: _____	Geburtsdatum Ehegatte/eingetragener Partner: _____
AHV-Nr.: _____	Datum Eheschliessung/eingetragene Partnerschaft: _____
Zivilstand: _____	

Unterhaltspflicht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(Kinder jünger als 18 oder bis 25 Jahre alt, falls in Ausbildung)
Ist die versicherte Person voll arbeitsfähig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bezieht die versicherte Person bereits Rente: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(falls ja: <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Militärversicherung <input type="checkbox"/> Unfallversicherung)
Teilpensionierung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Grad der Teilpensionierung: _____
Vorzeitige Pensionierung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Auszahlung: <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> Kapital <input type="checkbox"/> Teilkapital CHF: _____	

Auszahlung

IBAN: _____	Kontoinhaber: _____
Finanzinstitut: _____	Ort: _____



Erklärung

Mit der Unterzeichnung dieses Dokumentes ermächtigt die versicherte Person die VZ Vorsorge AG, derjenigen Bankgeschäftsstelle, über die sie gemäss Verwaltungsvertrag mit der Stiftung üblicherweise Vorsorge- und Freizügigkeitsleistungen ausrichtet, Betrag und Datum der Leistungszahlungen mitzuteilen, welche auf Grund der vorstehenden Erklärung fällig werden. Dasselbe gilt gegebenenfalls auch gegenüber der Versicherungsgeschäftsstelle, welche für die Rückversicherung der Risiken Tod und Invalidität zuständig ist.

Arbeitgeber

Datum:



Stempel



Unterschrift

Versicherte Person

Datum:



Name:

Vorname:

VZ Vorsorge AG
Pension Fund Services,
Spitalgasse 33, 3011 Bern

