

Formular für den Antrag um Auszahlung eines Teils oder der gesamten Rente in Form eines Kapitals

Wir bitten Sie, uns dieses Formular ausgefüllt spätestens 2 Monate vor dem Pensionierungsdatum zurückzusenden (zwingende Frist)

Persönliche Angaben

Vorname / Name	.....
AHV-Nr.:	.....
Zivilstand:	.....
Pensionierungsdatum:	.....

AUSZAHLUNG der RENTE

Kontoinhaber:	.....
Bank / Post-Adresse: (Überweisung ins Ausland: SWIFT / BIC)	..... .....
Konto-IBAN Nr. für die Überweisung: (detaillierte Bankverbindung beilegen)	.....
Unterschrift des Versicherten:	.....

AUSZAHLUNG in Form eines KAPITALS

Betrag:	CHF	oder %	
Kontoinhaber:	.....		
Bank / Post-Adresse: (Überweisung ins Ausland: SWIFT / BIC)	..... .....		
Konto-IBAN Nr. für die Überweisung: (detaillierte Bankverbindung beilegen)	.....		
Ich erhalte Krankentaggelder	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Ich habe einen IV-Antrag gestellt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Beglaubigte* Unterschrift des Versicherten:	.....		*Feld für die offizielle Beglaubigung der Unterschrift/en des Versicherten und des Ehegatten/eingetragenen Partners	
Beglaubigte* Unterschrift des Ehegatten / eingetragenen Partners:	.....		
Ort und Datum:	.....		
*Offiziell beglaubigte Unterschrift des Versicherten und des Ehegatten/eingetragenen Partners durch: Zivilstandsamt, Gemeinde, Notar, Botschaft, Konsulat				

Beizulegende Dokumente

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Kopie eines unterschriebenen Identitätsausweises der/des Versicherten • Kopie eines unterschriebenen Identitätsausweises des Ehegatten/eingetragenen Partners • Kopie des durch das Zivilstandsamt des Heimatorts des/der Versicherten ausgestellten Familienausweises (weniger als 30 Tage, Kopie des Familienbüchleins nicht ausreichend) |
|--|