

Antrag auf Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung**Personalien**

Name:

Vorname:

Sozialversicherungs-Nr.:

Geburtsdatum:

Zivilstand:

Strasse & Nr.:

Private Telefonnr.:

PLZ & Ort:

Private E-Mailadresse:

Grund für Barauszahlung (bitte ankreuzen)

1. ☐ Die Austrittsleistung beträgt weniger als mein Jahresbeitrag (nur Spar- und Risikobeitrag des Versicherten).
2. ☐ Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit und keine weitere Tätigkeit, die der obligatorischen beruflichen Vorsorge untersteht.

Folgende Unterlagen sind beizulegen:

- ☐ Schriftliche Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse über die selbstständige Erwerbstätigkeit im Haupterwerb
- ☐ Personenstandsausweis (sofern nicht verheiratet oder in eingetragener Partnerschaft)

Ich übe noch zusätzliche Tätigkeiten aus:

Arbeitgeber	Brutto-Jahreseinkommen	Beschäftigungsgrad	Seit

3. ☐ Endgültiges Verlassen der Schweiz

Folgende Unterlagen sind beizulegen:

- ☐ Abmeldebestätigung der Einwohnerkontrolle bzw.
- ☐ bei Grenzgängern, die Aufhebung der Grenzgängerbewilligung
- ☐ Personenstandsausweis (sofern nicht verheiratet oder in eingetragener Partnerschaft)

Ihr neues Domizilland:	Strasse & Nr.:
Datum effektive Ausreise aus der Schweiz:	PLZ & Ort:

Sofern Sie in ein EU- oder EFTA-Land ausreisen und weiter pflichtversichert sind, verbleibt der obligatorische Anteil der Freizügigkeitsleistung (BVG-Altersguthaben) in der Schweiz und darf längstens bis zu Ihrem 60. Altersjahr nicht bar ausbezahlt werden. Bitte teilen Sie uns mit, an welche Freizügigkeitseinrichtung wir den obligatorischen Anteil von Ihrer Freizügigkeitsleistung überweisen dürfen. Sollten wir bis zum Austrittsdatum keine Instruktionen erhalten, eröffnen wir für Sie ein Freizügigkeitskonto bei der UBS Freizügigkeitsstiftung, lautend auf Ihren Namen.

Bankverbindung für Kapital

Kontoinhaber:

Name der Bank:

IBAN.:

Land / PLZ / Ort:

Bestätigung und Unterschrift versicherte Person

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dieses Antragsformular wahrheitsgetreu und vollständig ausgefüllt und die Bestimmungen zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort/Datum:

Unterschrift der versicherten Person:

Zustimmung des Ehepartners bzw. des eingetragenen Partners

Ich bin mit der Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung einverstanden.

Name:

Vorname

Ort/Datum:

Unterschrift Ehe- bzw. eingetragener -Partner:

Beglaubigung der Unterschrift des Ehepartners. Bzw. eingetragenen Partners

Die Beglaubigung der Unterschrift und des Personenstandsausweises dürfen im Zeitpunkt der Barauszahlung nicht älter als 6 Monate sein. Beglaubigung in der Schweiz: Gemeindeverwaltung, Notar oder Pensionskassenmitarbeiter (mit Stempel, Namen und rechtsgültigen Unterschriften):

Ort/Datum:

Stempel/Unterschrift

Gemeindeammann/Notar/PK-Mitarbeiter:

Allgemeiner wichtiger Hinweise:

Einkäufe inklusive Zinsen sind während drei Jahren für Kapitalbezüge gesperrt (Vorbezug für Wohneigentum, Kapitalbezug bei Pensionierung oder Barauszahlung der Austrittsleistung).