Anmeldung Pensionierung

Das Formular ist bei einer Kapitalauszahlung mindestens 30 Tage vor der Pensionierung einzureichen.

1. Angaben versicherte Person

Versicherten-Nr.	SVN
Name	Vorname
Adresse	PLZ / Ort
Zivilstand	Zivilstand gültig ab
E-Mail	Telefon
Nationalität	2. Nationalität*
Datum der Pensionierung	Pensionierung zu %

* Doppelbürgerschaft

2. Angaben Ehegattin oder Ehegatte / eingetragene Partnerin oder eingetragener Partner

Name	Vorname
Geburtsdatum	SVN

3. Anspruchsberechtigte Kinder (bis 25 Jahre)

(nur auszufüllen, wenn Anspruch auf Alterskinderrente/n besteht)

Geburtsdatum	Vorname / Name	In Ausbildung?
		☐ Nein ☐ Ja
		☐ Nein ☐ Ja
		☐ Nein ☐ Ja

Bitte Ausbildungsbestätigung/en beilegen.

4. Zahlungsadresse für Altersrente / Kapitalauszahlung

Name der Bank	
Adresse	
IBAN-Nr.	
Kontoinhaberin oder Kontoinhaber	

5. Form Bezug der Altersleistungen

☐ **Altersrente**

Höhe der anwartschaftlichen Ehegattenrente bzw. Lebenspartnerrente:

☐ Variante 1: 60 % der Altersrente ☐ Variante 2: 35 % der Altersrente

☐ **Kapitalleistung**

Gewünschte Höhe in % _____ oder Betrag in CHF _____

Ein allfälliges Guthaben auf dem Konto Überbrückungsrente (individuell finanziert) kann ebenfalls auf Antrag hin in Kapitalform bezogen werden.

☐ Kapitalleistung Konto Überbrückungsrente

Gewünschte Höhe in % _____ oder Betrag in CHF _____

Ich nehme zur Kenntnis, dass mit der Kapitalauszahlung die anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen entsprechend der Kapitalauszahlung reduziert werden. Auf dem ausbezahlten Kapitalteil sind sämtliche Leistungen der Pensionskasse abgegolten.

6. Unterschriften

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person

_____ _____

Die schriftliche Zustimmung der Ehegattin oder des Ehegatten bzw. der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners ist beim Bezug der Altersrente gemäss Variante 2 und/oder bei einem Antrag auf Kapitalleistung erforderlich. Dies ist durch eine Unterschriftsbeglaubigung bei einem Notariat oder bei der BPK möglich. In diesem Fall vereinbaren Sie bitte einen Termin mit uns. Vergessen Sie nicht, die Ausweispapiere mitzunehmen.

Ort, Datum

Unterschrift der Ehegattin oder des Ehegatten / Unterschrift der Partnerin oder des Partners

_____ _____

Ort, Datum

Unterschrift der Notarin oder des Notars bzw. Unterschrift Mitarbeitende oder Mitarbeitender BPK

_____ _____