

Austrittsmeldung durch den Arbeitgeber

Für eine vorzeitige oder Teilpensionierung benützen Sie bitte das «**Formular Meldung Pensionierung durch den Arbeitgeber**». Informationen über die Erhaltung des Vorsorgeschatzes entnehmen Sie bitte dem «**Merkblatt Austritt**».

Arbeitgeber

Vorsorgeplan

Versicherte Person

Name

Vorname

Geburtsdatum

Zivilstand beim Austritt

ledig verheiratet geschieden verwitwet
 eingetragene Partnerschaft aufgelöste Partnerschaft

Sozialversicherungsnummer

756.

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Austritt per

Voll arbeits- und erwerbsfähig
per Austrittsdatum

Ja Nein*

*Bitte «**Formular Meldung Erwerbsunfähigkeit**» des Rückversicherers beilegen.

Austritt infolge Personalabbaus
oder Restrukturierung

Ja Nein

Ort

Datum

Unterschrift Arbeitgeber

Angaben zur Verwendung der Austrittsleistung

Unterbleiben die Angaben zur Verwendung der Austrittsleistung, überweist die Unabhängige Gemeinschaftsstiftung Zürich UGZ die Austrittsleistung von Gesetzes wegen an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG.

Versicherte Person

Name, Vorname	<input type="text"/>
Strasse, Nr., PLZ / Ort	<input type="text"/>
Kontaktadresse für Rückfragen tagsüber (E-Mail oder Telefonnr.)	<input type="text"/>

Für Personen, die das frühestmögliche reglementarische Rücktrittsalter überschritten haben (ab Alter 58)

Wird die Erwerbstätigkeit weitergeführt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Haben Sie einen neuen Arbeitgeber?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Falls Sie keinen neuen Arbeitgeber haben, erfolgte bereits eine Anmeldung bei einer Arbeitslosenkasse?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Übertritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung

Neuer Arbeitgeber	<input type="text"/>
Strasse, Nr.	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>
Neue Vorsorgeeinrichtung	<input type="text"/>
Vertrags-Nummer	<input type="text"/>
Strasse, Nr.	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>
Bank / Post (Name, Adresse)	<input type="text"/>
IBAN-Nummer / Postkonto	<input type="text"/>

Wenn möglich QR-Code Einzahlungsschein beilegen

Errichtung eines Freizügigkeitskontos oder einer Freizügigkeitspolice

Erhaltung des Vorsorgeschatzes	<input type="checkbox"/> Freizügigkeitskonto	<input type="checkbox"/> Freizügigkeitspolice
Bank / Post / Versicherung (Name, Adresse)	<input type="text"/>	
IBAN-Nummer / Postkonto	<input type="text"/>	

Wenn möglich QR-Code Einzahlungsschein beilegen

Barauszahlung

Bitte füllen Sie das Formular „Barauszahlung der Austrittsleistung“ aus. Erläuterungen zur Barauszahlung können dem Merkblatt „Barauszahlung der Austrittsleistung“ entnommen werden.

Ort,	<input type="text"/>
Datum,	

Unterschrift der versicherten Person