



Persönliche Daten

Austrittsdatum: Austrittsleistung in CHF:
 Name, Vorname: Dossier-Nr.:
 Geburtsdatum: AHV-Nr.:
 Zivilstand: Staatsangehörigkeit(en):
 Strasse:
 PLZ, Ort: Land:
 Telefon-Nr.: Private E-Mail:

Bitte kreuzen Sie Ihre Wahl, füllen Sie alle erforderlichen Angaben aus und senden Sie uns den Fragebogen zurück.

Nur eine Option ist möglich

Übertragung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers - obligatorische Option bei einem neuen Arbeitsverhältnis

Name des Arbeitgebers: Vertrags-Nr.:

Beginn des Arbeitsverhältnisses:

Strasse:

PLZ, Ort:

Bitte füllen Sie unten den Namen und die vollständige Adresse der Vorsorgeeinrichtung aus und legen Sie eine QR-Rechnung bei.

.....

IBAN-Nr.:

Aufrechterhaltung der Vorsorge auf meiner Freizügigkeitspolice-Nr. bei Retraites Populaires

Aufrechterhaltung der Vorsorge auf einer bei Retraites Populaires zu erstellenden Freizügigkeitspolice
 Ich bestätige, dass ich die "RP Arc-en-Ciel General Terms and Conditions" (EN) oder "Conditions générales RP Arc-en-Ciel" (FR), sowie die Datenschutzerklärung, die auf www.retraitespopulaires.ch verfügbar sind, gelesen habe und akzeptiere.

Erstellung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos bei einer anderen Einrichtung
 Bitte füllen Sie unten den Namen und die vollständige Adresse der Vorsorgeeinrichtung aus. Bitte legen Sie auch eine QR-Rechnung und eine Kopie der Eröffnungsbestätigung Ihrer Freizügigkeitspolice / Ihres Freizügigkeitskontos bei.

.....

IBAN-Nr.:



Barauszahlung

Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie eine Barauszahlung Ihrer Austrittsleistung in Anspruch nehmen (Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit, endgültiger Wegzug ins Ausland).

Wenn Sie eine der Voraussetzungen erfüllen und Ihre Austrittsleistung als Barauszahlung erhalten möchten, bitten wir Sie, das Formular "Antrag auf Barauszahlung der Austrittsleistung" auf www.cppvf.ch auszufüllen und uns zukommen zu lassen.

Unterschrift

Die unterzeichnende Person bestätigt, dass die Angaben auf diesem Formular tatsächlich einer Vorsorge- oder einer Freizügigkeitseinrichtung entsprechen.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift der versicherten Person

Die CPPVF kann den Antrag auf Übertragung der Austrittsleistung nur bearbeiten, wenn der Fragebogen ordnungsgemäss ausgefüllt wurde und die geforderten Belege eingereicht wurden.