

Austrittsmeldung

Vertrags-Nr.

VOM BISHERIGEN ARBEITGEBER AUSZUFÜLLEN

Vertragsdaten

Arbeitgeber (Name und evtl. Filiale)

Angaben zur austretenden Person

Name (bei Frauen auch vorehelicher Name)

Vorname

AHV-Nummer

Strasse, PLZ und Ort

Zivilstand

Datum der Eheschliessung

Austrittsdatum

Der Austritt erfolgt wegen

Krankheit oder Unfall

vorzeitiger Pensionierung

anderem Grund

Ist die austretende Person voll erwerbsfähig? Ja Nein

Falls «Nein», dann bitte Formular «Invaliditäts-/Todesfallmeldung» diesem Formular beilegen.

Ort / Datum / Unterschrift des Arbeitgebers

Ort

Datum

Unterschrift

VON DER AUSTRETENDEN PERSON AUSZUFÜLLEN

Verwendung der Austrittsleistung

Die austretende Person muss die Verwendung der Austrittsleistung festlegen. Dazu hat sie eine der folgenden Varianten 1-4 auszufüllen und das Formular **auf der Rückseite zu unterzeichnen**. Wird die **Barauszahlung** gewählt, muss auch **der Ehegatte unterzeichnen**.

Tritt die austretende Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, hat die bisherige Vorsorgeeinrichtung die Austrittsleistung an die neue zu überweisen.

Unterbleibt die Meldung über die Verwendung der Austrittsleistung, überweist die Stiftung nach Ablauf von einem Monat seit Auflösung des Arbeitsverhältnisses die Austrittsleistung an die *freizügigkeitsstiftung pro*, Bahnhofstrasse 4, 6431 Schwyz.

1 Die Austrittsleistung ist an die neue Vorsorgeeinrichtung zu überweisen

Bitte legen Sie einen Einzahlungsschein der neuen Vorsorgeeinrichtung bei.

Neuer Arbeitgeber

Strasse

PLZ / Ort

Neue Vorsorgeeinrichtung

Strasse

PLZ / Ort

Neue Vorsorgeeinrichtung

Zahlungsadresse Post / Bank

Post- / Bankkontonummer

■ **2 Die Austrittsleistung ist auf ein Freizügigkeitssperkonto bei der *freizügigkeitsstiftung pro* (www.fzspro.ch) zu überweisen.**

■ **3 Die Austrittsleistung ist auf ein Sperrkonto bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung zu überweisen.**

Bitte legen Sie eine Kopie des Antragformulars für das eröffnete Freizügigkeitssperkonto und einen Einzahlungsschein der neuen Vorsorgeeinrichtung bei.

Auszahlungsadresse Post / Bank

Name

Strasse

PLZ / Ort

Post- / Bankkontonummer

■ **4 Die Austrittsleistung ist bar auszuzahlen**

Die Austrittsleistung der versicherten Person kann bar ausbezahlt werden, wenn einer der nachfolgend genannten Gründe zutrifft.

Für **verheiratete**, versicherte Personen ist eine amtliche Beglaubigung der Unterschriften der austretenden Person sowie des Ehegatten zwingend erforderlich.

Für **geschiedene**, versicherte Personen ist eine Kopie der Scheidungskonvention einzureichen.

Begründung:

- Ich nehme eine selbstständige Erwerbstätigkeit auf oder setze sie fort und unterstehe der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr. Bitte Nachweis beilegen, insbesondere Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse.
- Ich verlasse die Schweiz endgültig. Bitte Nachweis beilegen, insbesondere behördliche Abmeldebestätigung.
- Die Austrittsleistung beträgt weniger als ein von mir bezahlter Arbeitnehmer-Jahresbeitrag.
- Grenzgänger; Definitive Aufgabe der Erwerbstätigkeit in der Schweiz. Bitte Bestätigung der Rückgabe der Arbeitsbewilligung oder Kopie des Arbeitsvertrages mit dem neuen Arbeitgeber im Ausland beilegen.

Bitte legen Sie einen Einzahlungsschein bei.

Überweisungsadresse

Post / Bank

Post- / Bankkontonummer

Ort / Datum / Unterschrift der austretenden Person

Ort

Datum

Unterschrift der austretenden Person

Ich bin mit der Barauszahlung einverstanden

Unterschrift des Ehegatten

Bei Barauszahlung der Austrittsleistung

Amtliche Beglaubigung beider Unterschriften