

Antrag auf Auszahlung der Altersleistung in Kapitalform

ARBEITGEBER

Firma:

VERSICHERTE PERSON

Name: Vorname:

AHV-Nr.: Geburtsdatum: / /

Zivilstand: ledig verheiratet eingetr. Partner/in geschieden* verwitwet*

* gilt analog auch für eingetragene Partner

Privatadresse:

.....

WAHL DER ALTERSLEISTUNG

Ich wünsche, meine Altersleistung bei Antritt des Ruhestandes wie folgt zu beziehen:

- die gesamte Altersleistung** in Kapitalform.
- % **des Altersguthabens** in Kapitalform.
- einen vom Altersguthaben abzuziehenden **Betrag von CHF**..... in Kapitalform.
- ein **Viertel des minimalen gesetzlichen Altersguthabens** in Kapitalform (keine Vorankündigung erforderlich).

Der nicht bezogene Teil des Altersguthabens wird in Rentenform ausgezahlt.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die folgenden Punkte zur Kenntnis genommen habe:

- Die Stiftung ist bezüglich des in Kapitalform ausgezahlten Teils der Altersleistungen von der Zahlung künftiger Leistungen befreit.
- Die Rückkäufe, die in den drei Jahren vor Beginn des Anspruchs auf Altersleistungen erfolgten, können nicht in Kapitalform bezogen werden und werden daher in Form einer Rente ausgezahlt.
- Nach Ablauf der im Reglement vorgesehenen Ankündigungsfrist für die Wahl der Altersleistung ist die in diesem Dokument angegebene Wahl unwiderruflich.
- Wurden innerhalb von 3 Jahren vor Antritt des Ruhestandes Einkäufe getätigt und wird die Altersleistung in der Folge ganz oder teilweise in Kapitalform bezogen, kann die Steuerbehörde die in Verbindung mit den Einkäufen gewährten Steuerabzüge rückgängig machen (nachträgliche Korrektur der Steuerveranlagung). **Die Stiftung und ihr Stiftungsrat sind von jeglicher Haftung entbunden.**

Die teilweise oder vollständige Auszahlung der Altersleistung in Kapitalform ist nur möglich, sofern der Ehegatte/eingetragene Partner der versicherten Person bei Antritt des Ruhestandes seine schriftliche Einwilligung gibt.

Ort und Datum:

.....
Unterschrift der/des Versicherten.....
Unterschrift des Ehegatten / eingetragenen Partners

BITTE ZURÜCK AN:

Banque Cantonale Vaudoise
Prévoyance professionnelle
Case postale 300
1001 Lausanne