

Freiwilliger Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen Berufliche Vorsorge

Arbeitgeber	<input type="text"/>	Vertrags-Nr.	<input type="text"/>
-------------	----------------------	--------------	----------------------

Persönliche Angaben

Vorname	<input type="text"/>	Name	<input type="text"/>
Strasse/Nr.	<input type="text"/>	PLZ/Ort	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Sozialversicherungs-Nr. (AHV-Nr.)	<input type="text"/>
Telefon-Nr.	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>

Angaben zum freiwilligen Einkauf

1. Einkaufssumme

Die Angabe für die maximal mögliche Einkaufssumme können Sie Ihrem Vorsorgeausweis unter «Weitere Informationen» entnehmen.

Einkaufsbetrag Übertrag aus Gebundener Vorsorge (Säule 3a)? Ja Nein

2. Vorbezüge für Wohneigentum

Haben Sie Vorbezüge für Wohneigentum getätigt und diese noch nicht zurückbezahlt? Ja Nein

3. Freizügigkeitskonten oder Freizügigkeitspolicen

Haben Sie Guthaben auf Freizügigkeitskonten oder Freizügigkeitspolicen? Ja Nein

Wenn ja, benötigen wir nähere Angaben:

Saldo des Freizügigkeitskontos oder des Rückkaufswertes der Freizügigkeitspolice per	<input type="text" value="31.12."/>
Saldo	Name der Bank bzw. Versicherungsgesellschaft
<input type="text" value="CHF"/>	<input type="text"/>
<input type="text" value="CHF"/>	<input type="text"/>



4. Selbständige Erwerbstätigkeit

Sind oder waren Sie jemals selbständig erwerbend und haben in die Säule 3a einbezahlt? Ja Nein
 Wenn ja, benötigen wir nähere Angaben:

Saldo des 3a-Kontos oder Rückkaufswert der 3a-Lebensversicherungspolice per	31.12.
Saldo	Name der Bank bzw. Versicherungsgesellschaft
CHF	
CHF	

5. Zuzug aus dem Ausland

Sind Sie in den letzten 5 Jahren aus dem Ausland zugezogen? Ja Nein
 Wenn ja, waren Sie davor je in einer Schweizerischen Vorsorgeeinrichtung (2. Säule) versichert? Ja Nein

6. Bezogene Altersleistungen (Kapital oder Rente)

Haben Sie bereits Altersleistungen bezogen oder beziehen Sie zurzeit eine Altersrente? Ja Nein
 Wenn ja, legen Sie bitte eine Bescheinigung über die Leistungen im Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung bei.

.....
Wichtig

Haben Sie alle Fragen von 2–6 mit «Nein» beantwortet und sind Sie arbeitsfähig? Dann können Sie den Maximalbeitrag gemäss Ihrem gültigen Vorsorgeausweis überweisen. Ist dies nicht der Fall, rufen Sie uns an (061 277 66 80) wir helfen Ihnen weiter.

.....
Unterschrift

Die/der Unterzeichnende erklärt, alle Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben und bestätigt das Merkblatt «Einkauf in die Berufliche Vorsorge» gelesen und die darin aufgeführten Voraussetzungen und Auswirkungen verstanden zu haben. Das Merkblatt steht in unserem Download-Center unter www.pax.ch/bv-download zur Verfügung.

Ort/Datum		Unterschrift	
Vorname/Name in Blockschrift		versicherte Person	



Empfangsschein

Konto / Zahlbar an
 CH64 0900 0000 1527 3791 0
 Pax, Sammelstiftung BVG
 Aeschenplatz 13
 4002 Basel

Zahlbar durch (Name/Adresse)

Währung	Betrag
CHF	

Annahmestelle

Zahlteil



Währung Betrag
 CHF

Konto / Zahlbar an
 CH64 0900 0000 1527 3791 0
 Pax, Sammelstiftung BVG
 Aeschenplatz 13
 4002 Basel

Zusätzliche Informationen
 Freiwilliger Einkauf

Zahlbar durch (Name/Adresse)

Währung	Betrag
CHF	

