



Austrittsmeldung

A) ANGABEN ZUM ARBEITGEBER

Mitglieds-Nr.: _____ Name des Arbeitgebers: _____

B) PERSÖNLICHE DATEN DES/DER VERSICHERTEN

Name: _____ Vorname: _____

AHV-Nr.: 756. _____ Geburtsdatum: _____ Geschlecht: m w

Zivilstand: Ledig Verheiratet Geschieden Verwitwet
seit _____ seit _____ seit _____

Adresse: _____ PLZ, Ort: _____

Neue Adresse im Ausland (bei definitivem Wegzug): _____

AUSTRITT DES/DER VERSICHERTEN

Datum des Dienstaustritts: _____

Beschäftigungsdauer während dem laufenden Jahr: vom _____ bis _____

Total des AHV-Lohnes während dem laufenden Jahr: CHF _____

Ort und Datum: _____

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers:

FÜR DIE CAPUVA-VERSICHERTEN

ERKLÄRUNG BEI ÜBERWEISUNG DER FREIZÜGIGKEITSLEISTUNG

Antrag an die CAPUVA (zutreffendes ankreuzen):

- Überweisung der gesamten Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers (diese Angaben können bei der Personalabteilung eingeholt werden)
- Überweisung der gesamten Freizügigkeitsleistung auf eine Freizügigkeitspolice oder ein bereits bestehendes oder bei einer Freizügigkeitsstiftung zu eröffnendes Freizügigkeitskonto (wenn kein neuer Arbeitgeber). Im Falle einer Eröffnung eines Freizügigkeitskontos bei einer Bank, bitten wir Sie uns eine Bestätigung der Bank zuzustellen.
- Überweisung des obligatorischen Teils (BVG-Minimum) der Freizügigkeitsleistung auf eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto, das der/die Versicherte bei einer Freizügigkeitsstiftung oder zuvor eröffnet hat (falls der/die Versicherte in einem Staat der EU oder der EFTA, in dem er/sie sich nach seinem definitiven Wegzug aus der Schweiz niederlassen will, einer obligatorischen Sozialversicherung unterstellt ist).

ZAHLUNGSADRESSE (wenn möglich einen Einzahlungsschein beilegen)

Name der Vorsorgeeinrichtung / Freizügigkeitsstiftung: _____

Adresse: _____

Vertrags- oder Policennummer: _____

IBAN / Kontonummer: _____

ERKLÄRUNG BEI BARAUZZAHUNG DER FREIZÜGIGKEITSLEISTUNG

Der/die obenerwähnte Versicherte erklärt, dass er/sie in den vergangenen 36 Monaten keine Einkaufsbeiträge einbezahlt hat, und wünscht von der CAPUVA die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung weil (zutreffendes ankreuzen):

- er / sie die Schweiz endgültig verlässt.
eine Abreisebestätigung der Gemeinde, eine Aufenthaltsbewilligung des aktuellen Landes und den Abschnitt „Bilaterale Abkommen über die Freizügigkeit“ auf diesem Formular zu vervollständigen – falls sich der/die Versicherte bereits im Ausland aufhält eine Wohnsitzbestätigung beilegen, ein eidesstattliche Bestätigung, dass der/die Versicherte sämtliche wirtschaftliche Beziehung (entlohnte Tätigkeit) mit der Schweiz aufgibt sowie eine Bestätigung der Hinterlegung der Arbeits- oder Grenzgängerbewilligung
- er / sie selbstständigerwerbend wird und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist.
eine Bestätigung der Ausgleichskasse beilegen.
- seine / ihre Austrittsleistung unter dem Jahresbeitrag liegt.

ZAHLUNGSADRESSE

Bank:	_____
Adresse:	_____ _____
Ihr IBAN-Nr- / PC:	_____

Für Auszahlungen ins Ausland ist eine Bestätigung des Bankkontos mit vollständiger Adresse der Bank beizulegen

Für verheiratete Versicherte oder mit eingetragener Partnerschaft ist die **beglaubigte Unterschrift** des Ehepartners/eingetragenen Partners erforderlich. Die Beglaubigung entfällt, wenn der Antrag direkt in unserem Büro mit Vorlegen einer gültigen Identitätskarte/Pass und des Familienbüchleins oder Familienausweises eingereicht wird. Die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung unterliegt als Kapitalabfindung der Steuerpflicht und wird der Steuerverwaltung gemeldet. Bei Abzug der Quellensteuer werden die Bedingungen durch das Kantonale Steueramt festgelegt.

BILATERALE ABKOMMEN (SCHWEIZ/EUROPÄISCHE UNION) DER FREIZÜGIGKEIT (LIECHTENSTEIN)

Aufgabe einer entlohnten Tätigkeit und endgültiger Wegzug in:

- ein Land Mitglied der Europäischen Union (EU)¹
- ein Land Mitglied der Europäischen Freihandelsgemeinschaft (EFTA) mit Ausnahme des Fürstentums Liechtenstein²
- das Fürstentum Liechtenstein³
- andere⁴:

Für die Länder, die Mitglied der Europäischen Freihandelsgemeinschaft sind, mit Ausnahme des Fürstentums Liechtenstein, gibt es eine obligatorische Alters-, Invaliditäts- und Todesfallversicherung ?

- ja⁵ nein⁶

ERKLÄRUNG

Ich bestätige, dass ich auf die obengenannten Fragen vollständig und wahrheitsgetreu geantwortet und nichts verborgen habe.

Ort und Datum: _____

Unterschrift der/des Versicherten: _____ Unterschrift des Ehegatten/Partners: _____

Falls die versicherte Person dieses Formular nicht vollständig ausgefüllt und unterschrieben zusammen mit den verlangten Beilagen zurücksendet, wird die Freizügigkeitsleistung, gemäss gesetzlichen Bestimmungen, an die **Stiftung Auffangeinrichtung BVG** (Postfach – 8036 Zürich / T: 021 340 63 33) überwiesen.

¹ Deutschland, England, Österreich, Belgien, Bulgarien, Zypern, Dänemark, Spanien, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Holland, Ungarn, Irland, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Polen, Portugal, Rumänien, Slowakei, Slowenien, Schweden, Tschechische Republik.

² Island, Norwegen.

³ Die Ausreise nach Liechtenstein gibt kein Anrecht auf Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung. Diese kann entweder an eine Vorsorgeinstitution in Liechtenstein oder auf eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto überwiesen werden.

⁴ Wenn das Land des Wohnortes nicht mit dem Land der Arbeit identisch ist, geben Sie bitte beide Staaten an.

⁵ Im Falle einer Beitragspflicht für eine Alters-, Invaliden und Todesfallversicherung, kann nur der überobligatorische Betrag gemäss BVG bar ausbezahlt werden. Das Altersguthaben gemäss BVG muss auf ein Freizügigkeitskonto / Freizügigkeitspolice überwiesen werden.

⁶ Wir bitten Sie uns sämtliche Unterlagen, die belegen, dass Sie keiner obligatorischen Alters-, Invaliditäts- und Todesfallversicherung unterliegen, zuzustellen. Der BVG-Garantiefonds (Postfach 5032 – 3001 Bern / T: 031 380 79 71 / M: info@sfbvg.ch / www.sfbvg.ch) informiert Sie über dieses Thema.