

## Austrittsmeldung

Arbeitgeber/-in \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Vertrags-Nr. \_\_\_\_\_

Kategorie-Nr. \_\_\_\_\_

### Angaben zur austretenden Person

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geschlecht  Mann  Frau

Sozialvers.-Nr. 756 . . . . .

Zivilstand \_\_\_\_\_

Falls verheiratet oder in eingetragener Partnerschaft lebend, seit \_\_\_\_\_

(amtliches Datum)

Telefon privat \_\_\_\_\_

E-Mail privat \_\_\_\_\_

Datum der Auflösung des Arbeits- bzw. Vorsorgeverhältnisses \_\_\_\_\_

Ist die austretende Person voll erwerbsfähig?

Ja  Nein

### Unterschrift Arbeitgeber/-in

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift

### Freizügigkeitsleistung: Von der versicherten Person mit einem Altersguthaben auszufüllen (i.d.R. ab Alter 25)

Die Freizügigkeitsleistung bleibt bei der Vorsorgestiftung Zürcher Anwaltsverband. Anschrift des neuen Arbeitgebers:

Name \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Vertrags-Nr. \_\_\_\_\_ Kategorie-Nr. \_\_\_\_\_

(falls bekannt)

Die Freizügigkeitsleistung ist der neuen Vorsorgeeinrichtung zu überweisen:

Name \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

lautend auf \_\_\_\_\_

PC-Konto \_\_\_\_\_

Da die Überweisung an die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgeber/-in nicht möglich ist, wünsche ich

eine prämienfreie Freizügigkeitspolice bei der Swiss Life (Mindestbetrag CHF 5000). Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Freizügigkeitsversicherungen unter [www.swisslife.ch/wings](http://www.swisslife.ch/wings) habe ich eingesehen.

ein Freizügigkeitskonto (bitte Antragsformular und Zahlstelle der Bank beilegen)

Ich nehme zur Kenntnis, dass:

- › die Ausstellung einer Freizügigkeitspolice bzw. die Eröffnung eines Freizügigkeitskontos beim Stellenwechsel nur dann möglich ist, wenn die Freizügigkeitsleistung keiner neuen Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden kann (FZG Art, 4);
- › Freizügigkeitspolice bzw. Freizügigkeitskonten jederzeit zwecks Überführung des Guthabens in eine Vorsorgeeinrichtung aufgelöst werden können.

**Ich beantrage die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung aus einem der folgenden Gründe\*:**

- Ich nehme eine selbständige Erwerbstätigkeit im Haupterwerb auf (Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse und Formular «Selbstdeklaration» beilegen)
- Ich verlasse die Schweiz endgültig: (Abmeldebestätigung der Wohnsitzgemeinde bzw. der Fremdenpolizei beilegen)  
Niederlassung im EU-/EFTA-Staat \_\_\_\_\_

Der überobligatorische Teil der Freizügigkeitsleistung kann ausbezahlt werden. Das Antragsformular für die Barauszahlung des obligatorischen Teils der Freizügigkeitsleistung kann bei der Verbindungsstelle Sicherheitsfonds ([www.verbindungsstelle.ch](http://www.verbindungsstelle.ch)) bezogen werden.

Niederlassung **nicht** in EU-/EFTA-Staat, sondern in \_\_\_\_\_  
Die gesamte Freizügigkeitsleistung kann bar ausbezahlt werden.

- Die Freizügigkeitsleistung beträgt weniger als ein Arbeitnehmer-Jahresbeitrag.

Zahlstelle für ein Freizügigkeitskonto oder eine Barauszahlung:

Name	_____	Strasse, Nr.	_____
PLZ, Ort	_____	Bank	_____
IBAN	_____	lautend auf	_____
PC-Konto	_____		_____

**\*Wichtig:** In allen Fällen der Barauszahlung ist ein Personenstandsausweis (bei der Heimatgemeinde anzufordern) bzw. eine andere aktuelle amtliche Bescheinigung des Zivilstandes erforderlich. Ebenso ist eine Beglaubigung der Unterschrift (falls verheiratet auch des/der Ehegatten/-in und bei in eingetragener Partnerschaft lebend auch des/der Partners/-in) beizufügen. Die Barauszahlung von Einkaufsbeträgen ist während der dreijährigen Sperrfrist nicht möglich.

**Beilagen**

- Zahlstelle / IBAN für meine Austrittsleistung
- Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse / Formular «Selbstdeklaration»
- Abmeldebestätigung der Wohnsitzgemeinde bzw. der Fremdenpolizei
- Personenstandsausweis bzw. eine andere aktuelle amtliche Bescheinigung des Zivilstandes
- Amtliche Beglaubigung der Unterschrift des/der Ehegatten/-in oder des/der eingetragenen Partners/-in der austretenden Person

**Unterschriften**

**Austretende Person**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Ehegatte/-in oder eingetragene/-r  
Partner/-in der austretenden Person**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (amtlich beglaubigt)

**Bitte vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Anmeldung einsenden an:**

Vorsorgestiftung Zürcher Anwaltsverband, Löwenstrasse 25, Postfach, 8021 Zürich