

## PENSIONIERUNG

### Pensionierung

**Teilpensionierung** ..... % (Die Teilpensionierung hat mindestens 30 % eines Vollpensums zu betragen und das verbleibende Arbeitsverhältnis mindestens 40 % eines Vollpensums)

### Firma

Anschluss-Nummer (Beispiel: 123000 / 012345.0): ..... / ..... Strasse, Nr.: .....

Firmen-Name: ..... PLZ, Ort: .....

### Versicherte Person

Name: ..... Sprache: deutsch  
Vorname: ..... französisch  
Strasse, Nr.: ..... italienisch  
PLZ, Ort: ..... Zivilstand: ledig verheiratet  
Land: ..... eingetragene Partnerschaft geschieden  
Geburtsdatum: ..... aufgelöste Partnerschaft getrennt  
AHVN<sub>13</sub> (neue AHV-Nummer): ..... verwitwet  
Heiratsdatum / Beurkundungsdatum: ..... aufgelöste Partnerschaft infolge Sterbefall

### Pensionierung / Teilpensionierung

Pensionierungsdatum (Ende der Lohnzahlung): .....

Ist die versicherte Person gegenwärtig krank oder invalid? Ja Bei Invalidität: IV-Grad: ..... %  
Nein

Ort, Datum ..... Unterschrift

.....

**Pensionierung / Teilpensionierung**



Vollständig

Erfassung

Datum

Visum

Schlusskontrolle

## PENSIONIERUNG

### Pensionierung

**Teilpensionierung** ..... % (Durch die versicherte Person auszufüllen)

### Auszahlung

**Auszahlungsart** (bei Teilpensionierung nur Kapital oder Rente möglich):

Rente

Kapital \*

Rente und Kapital \* Kapitalanteil in % ..... (mindestens 25 %, übriger Teil als Rente).

\* Eine Kapitalauszahlung ist nur möglich, falls der Antrag 6 Monate vor der reglementarischen Pensionierung (gilt auch bei Vorpensionierung) eingereicht wurde. Nach Ablauf dieser Frist kann die gewählte Variante nicht mehr geändert werden.

Haben Sie in den letzten 3 Jahren einen freiwilligen Einkauf in die  
Personalvorsorge getätigt?

Ja, am ..... CHF .....

Nein

### Überweisungsadresse Kapital

Bank: .....

IBAN-Nummer: .....

Lautend auf: .....

### Überweisungsadresse Rente

Bank: .....

IBAN-Nummer: .....

Lautend auf: .....

### Erforderliche Beilagen

#### Bei Rentenzahlung

Kopie des Familienbüchleins bzw. des Partnerschaftsausweises

(wird nicht benötigt, falls der Versicherte ledig und nicht unterstützungspflichtig ist)

Bestätigung des Lehrinstituts für Kinder / Pflegekinder über 18 Jahre, die noch in Ausbildung sind

Behördliche Bestätigung für Pflegekinder der versicherten Person

#### Bei Kapitalzahlung

Wohnsitzbescheinigung

unverheiratete versicherte Person (Zivilstandsbescheinigung)

verheiratete bzw. in eingetragener Partnerschaft lebende versicherte Person

(Unterschrift des Ehe- bzw. eingetragenen Partners mit Echtheitsbescheinigung)

Ort, Datum

Unterschrift versicherte Person

### Zustimmung des Ehe- bzw. eingetragenen Partners

Der/Die Unterzeichnete stimmt der Auszahlung des Alterskapitals zu.

Ort, Datum

Unterschrift Ehe- bzw. eingetragener Partner

## PENSIONIERUNG

### Echtheit der Unterschrift

Die Echtheit der Unterschrift des Ehe- bzw. eingetragenen Partners bescheinigt (Gemeinde, Notar, Bank):

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift

### Wohnsitzbescheinigung

Die versicherte Person bezieht eine Kapitalauszahlung aus der REVOR Sammelstiftung infolge Pensionierung.

Die unterzeichnende Einwohnergemeinde / Einwohnerkontrolle bestätigt, dass der Versicherte Wohnsitz in der Gemeinde hat und nimmt davon Kenntnis, dass die Kapitalauszahlung damit der ordentlichen Steuer und nicht der Quellensteuer unterliegt.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Einwohnergemeinde/Einwohnerkontrolle

### Zivilstandsbescheinigung

Das Zivilstandsamt bescheinigt den auf Seite 1 deklarierten Zivilstand.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Zivilstandsamt