

Auszahlungsgesuch infolge Bezugs einer vollen Invalidenrente



Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus und reichen Sie es unterschrieben zusammen mit den erforderlichen Unterlagen ein.

1. Angaben zur versicherten Person

IBAN Vorsorgekonto

Geburtsdatum

Vornamen

Strasse / Nr.

Name

PLZ / Ort

AHV-Nr.

E-Mail

Zivilstand

Telefon-Nr.

2. Auszahlungsangaben

Die Auszahlung erfolgt ausschliesslich auf ein Konto, das auf den Vorsorgenehmer selbst lautet.

IBAN

Bank / Institut

Lautend auf:

3. Erforderliche Unterlagen (bitte beilegen)

Kopie der aktuellen Rentenverfügung der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV)

Aktuelle Wohnsitzbescheinigung, nicht älter als 3 Monate

Kopie eines gültigen amtlichen Ausweises (Pass oder ID)

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben sowie der eingereichten Unterlagen. Ich erteile der HBL 3a Vorsorgestiftung («Stiftung») die Erlaubnis, falls notwendig, weitere Abklärungen zu treffen. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Auszahlungsfrist von 30 Tagen beginnt, wenn alle benötigten Unterlagen bei der Stiftung eingetroffen sind. Mit dem Einreichen des Antrags erteile ich der Stiftung gleichzeitig auch den Auftrag zum Verkauf meiner Wertschriftenanlagen. Der Verkaufserlös soll bis zur Auszahlung meinem Vorsorgekonto gutgeschrieben werden. Für den Fall, dass die Auszahlung nicht bewilligt werden kann oder ich den vorliegenden Antrag nachträglich zurückziehe, wird der Verkaufserlös – ohne anders lautenden schriftlichen Auftrag meinerseits – auf meinem Vorsorgekonto verbleiben. Ein allfälliger Reinvestitionsauftrag oder Rückzug dieses Antrags hat zwingend schriftlich zu erfolgen, andere Formen sind für die Stiftung unverbindlich.

4. Erklärung und Unterschrift des Vorsorgenehmers

Ich bestätige, dass meine Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind. Mir sind die steuerlichen Folgen der Auszahlung bekannt.

Ort / Datum _____

Unterschrift _____

Bitte senden Sie uns das Auszahlungsgesuch mit sämtlichen verlangten Beilagen an folgende Adresse:

HBL 3a Vorsorgestiftung
Postfach
5600 Lenzburg