

Austrittsfragebogen Pensionierung

Name	_____	Vorname	_____
Strasse-Nr.	_____	PLZ und Ort:	_____
Geburtsdatum:	_____	Zivilstand:	_____
Tel-Nr./Mobile:	_____	Datum Heirat:	_____
Arbeitgeber:	_____	Datum Scheidung:	_____
Pensionierung per:	_____	Teil-Pensionierung oder per:	_____

Falls Sie über das 65. Altersjahr hinaus in einem beitragspflichtigen Arbeitsverhältnis verbleiben, und den Bezug Ihrer Altersleistungen aufschieben wollen, ist das Formular "Pensionierung nach Alter 65-Aufschub" einzureichen. Die Grundlagen und Voraussetzungen für den Aufschub richten sich nach Art. 9 Abs. 3, 4, 5, 6, sowie Art. 10 Abs. 4 des Vorsorgereglementes.

ARBEITSFÄHIGKEIT:

Sind Sie zur Zeit arbeits- bzw. erwerbsfähig?	Ja	Nein
Wenn nein, wurde eine Anmeldung bei der eidg. Invalidenversicherung (IV) vorgenommen?	Ja	Nein

ANGABEN ÜBER DIE VERWENDUNG DER AUSTRITTSLEISTUNG:

Rentenbezug 100%

Kapitalbezug 100%

Kapitalbezug CHF _____ - Rest als monatliche Altersrente

Kapitalbezug _____% - Rest als monatliche Altersrente

Rentenbezug CHF _____/monatlich - Rest als Kapitalbezug

Bei Pensionierung vor Vollendung des 65. Altersjahres:

Möchten Sie zusätzlich bis zum Erreichen des AHV-Alters eine AHV-Ersatzrente beziehen? Ja Nein

Wie hoch soll die monatliche AHV-Ersatzrente sein? (Max. CHF 2'370.--/mtl.) CHF _____

Bitte nehmen Sie mit uns Kontakt auf, wir informieren Sie gerne über Ihre Möglichkeiten zur Finanzierung der AHV-Ersatzrente.

ÜBERWEISUNGSANGABEN:

Die monatliche Rente ist auf folgendes Konto zu überweisen:

Persönliche Bank-/Postverbindung (IBAN-Nr.):

Bitte Einzahlungsschein beilegen

CH _____

Bankanschrift: _____

Das Alterskapital ist auf folgendes Konto zu überweisen:

Persönliche Bank-/Postverbindung (IBAN-Nr.):

Bitte Einzahlungsschein beilegen

CH _____

Bankanschrift: _____

Hinweis: Laut Freizügigkeitsgesetz ist die Kapitalauszahlung an verheiratete oder registrierte Partner nur mit Zustimmung des Partners zulässig.

Ort und Datum: _____

Unterschrift versicherte Person

Bei Kapitalbezug Ehepartner oder registrierter Partner:

Unterschrift des zustimmenden Partners

(Bitte amtliche Beglaubigung der Unterschrift beilegen oder persönlich bei der Pensionskasse mit Ausweispapier bescheinigen.)

Dieses Formular ist der Pensionskasse des Kantons Nidwalden, einzureichen.

Pensionskasse des Kantons Nidwalden, Bahnhofplatz 3, Postfach 1241, 6371 Stans

041 618 71 07, pensionskasse@nw.ch, www.pknw.ch

Januar 2020