

Übertragung der Freizügigkeitsleistung bei Stellenwechsel

Neue Vorsorgeeinrichtung

Vertragsnummer	Name, Vorname	Versicherten-Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Im Hinblick auf eine schnelle und gesetzeskonforme Übertragung sind folgende Punkte zwingend zu beachten:

Als neuer Arbeitgeber

Bitte ergänzen Sie das Formular mit Vertragsnummer, Name, Vorname und Versicherten-Nummer und geben es umgehend Ihrer neuen Arbeitnehmerin oder Ihrem neuen Arbeitnehmer weiter.

Sie finden dieses Formular übrigens auch auf unserer Homepage www.tellico.ch unter der Rubrik «Formulare».

Als Arbeitnehmerin / Arbeitnehmer

Damit Ihre Freizügigkeitsleistung schnellstmöglich an die Tellico pk übertragen werden kann, senden Sie dieses Formular umgehend an Ihren ehemaligen Arbeitgeber, Ihre damalige Pensionskasse oder firmeneigene Stiftung.

Als bisheriger Arbeitgeber

Bitte leiten Sie dieses Formular an Ihre Pensionskasse (resp. firmeneigene Stiftung) weiter.

Als bisherige Pensionskasse

Senden Sie bitte das vollständig ausgefüllte Formular oder eine entsprechende Austritts-abrechnung an die Tellico pk. Für die Überwei-sung verwenden Sie bitte den unten angefüg-ten Einzahlungsschein.

Freizügigkeitsleistung

Total	<input type="text"/>	CHF
davon Altersguthaben gemäss BVG	<input type="text"/>	CHF
im Alter 50	<input type="text"/>	CHF
im Zeitpunkt der Verheiratung am	<input type="text"/>	CHF
die der versicherten Person erstmals gemäss Art. 24 FZG	<input type="text"/>	CHF
mitgeteilt wurde: berechnet per	<input type="text"/>	CHF
Ist der Anspruch auf die Vorsorgeleistungen verpfändet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wenn Ja, wer ist der Pfandgläubiger?	<input type="text"/>	
Hat die versicherte Person einen Teil ihrer Freizügigkeitsleistung vorbezogen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wenn Ja: Datum und Betrag des Vorbezugs	<input type="text"/>	CHF
Hat die versicherte Person in den letzten drei Jahren Einkäufe getätigt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wenn Ja, Datum	<input type="text"/>	CHF
Weitere, Datum	<input type="text"/>	CHF
Ort und Datum	<input type="text"/>	
	Stempel und Unterschrift des bisherigen Arbeitgebers oder seiner Vorsorgeeinrichtung	
	<input type="text"/>	

Tellico pk | tipk_gfs_f_esseinzfz_de_231222

Empfangsschein

Konto / Zahlbar an
 CH66 0027 3273 2614 01M1 Y
 Tellco pk
 Bahnhofstrasse 4
 6430 Schwyz

Zahlbar durch (Name / Adresse)

Währung Betrag

CHF

Annahmestelle

Zahlteil



Konto / Zahlbar an
 CH66 0027 3273 2614 01M1 Y
 Tellco pk
 Bahnhofstrasse 4
 6430 Schwyz

Zahlbar durch (Name / Adresse)

Währung Betrag

CHF