

## Antrag auf Überweisung der Altersleistung

NAME, Vorname

AHV-Nr :

Privatadresse

Zivilstand

Ich wünsche, dass AVITEX Vorsorgestiftung des Verbandes Swiss Fashion Stores für seine Mitglieder und deren Angestellte mir ab  folgende Leistungen gewährt:

- monatliche Altersrente
- einmaliges Alterskapital
- Kombination zwischen Kapitalauszahlung und Rente

Ich beantrage die Teilkapitalauszahlung von CHF  Der Saldo wird in Altersrente umgewandelt.

### Zahlungsverbindung

Kontoinhaber

Post / Bank-Adresse

Ort

Postcheck- oder Bankkonto

N° IBAN (International Bank Account Number)

### Ort / Datum / Unterschrift

Ort

Datum

Unterschrift

*Für einen verheirateten oder in einer eingetragenen Partnerschaft lebenden Versicherten, welcher eine Barauszahlung beantragt, ist die Unterschrift des Ehegatten / eingetr. Partners zwingend. Die Unterschrift ist von einer offiziellen Instanz zu beglaubigen.*

Offizielle Beglaubigung der Unterschrift des Ehegatten/Partners  
(vor einem Notar oder der Einwohnergemeinde)

Unterschrift des Ehegatten/Partners  
Einverständnis zur Barauszahlung