

Auftrag zum Übertrag der Freizügigkeitsleistung

Bitte dieses Formular an die bisherige Vorsorgeeinrichtung senden:

Adresse

Personalien Vorsorgenehmer (Auftraggeber)

Vorname, Name

Strasse, Nummer

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Sozialversicherungsnr. (AHV) 7 5 6 . . .

Auftrag an die bisherige Vorsorge-/Freizügigkeitseinrichtung

Hiermit beauftrage ich Sie, meine Freizügigkeitsleistung auf mein Freizügigkeitskonto bei der Freizügigkeitsstiftung Swiss Life zu übertragen:

Kontoführende Bank: Lienhardt & Partner Privatbank Zürich AG, 8024 Zürich

zugunsten von

Vorname, Name:

Adresse: Freizügigkeitsstiftung Swiss Life
p. A. Swiss Life Wealth Management AG
Service Center
General-Guisan-Quai 40
8022 Zürich

IBAN:

| |
|---|
| <i>IBAN bitte der beiliegenden Kopie der von der Freizügigkeitsstiftung Swiss Life ausgestelltten Eröffnungsbestätigung entnehmen</i> |
|---|

Zahlungsgrund: Übertrag Freizügigkeitsguthaben 2. Säule

Bitte schicken Sie die Austrittsabrechnung meiner Freizügigkeitsleistung an die Freizügigkeitsstiftung Swiss Life, p. A. Swiss Life Wealth Management AG, Service Center, General-Guisan-Quai 40, Postfach, 8022 Zürich.

Die Freizügigkeitsstiftung Swiss Life bestätigt, dass es sich beim in der Eröffnungsbestätigung genannten Überweisungskonto um ein Freizügigkeitskonto im Sinne von Art. 10 FZV handelt.

Ort, Datum

Unterschrift Vorsorgenehmer

Beilage: Kopie der Eröffnungsbestätigung der Freizügigkeitsstiftung Swiss Life