

Fragebogen für Neueintretende

Guten Tag! Sie werden in unsere Pensionskasse eintreten. Um Ihren Eintritt zu bearbeiten, benötigen wir einige Informationen von Ihnen. Bitte füllen Sie das vorliegende Formular wahrheitsgetreu sowie vollständig aus und senden es unterschrieben an uns zurück.

Name	_____	Geburtsdatum	_____
Vorname	_____	AHV-Nummer	_____
Zivilstand	_____	Eintrittsdatum	_____
Heiratsdatum	_____	Geburtsdaten Kinder	_____ _____

1. Angaben zu Guthaben aus der bisherigen beruflichen Vorsorge

Das BVG legt fest, dass bei einem Wechsel der Pensionskasse alle Guthaben aus der bisherigen beruflichen Vorsorge in die neue Kasse eingezahlt werden müssen. Dazu gehören auch Guthaben auf Freizügigkeitskonti und in Freizügigkeitsversicherungen.

Haben Sie Guthaben aus bisherigen Pensionskassen, auf Freizügigkeitskonti oder Freizügigkeitspolice n?

Ja Nein

Wenn ja, benötigen wir nähere Angaben:

Name der Pensionskasse oder
Freizügigkeitsleistung

Betrag des Guthabens angeben
(sofern möglich)

_____	Fr.	_____
_____	Fr.	_____
_____	Fr.	_____

Bitte veranlassen Sie die Überweisung der Guthaben mit beiliegendem Einzahlungsschein an die Pensionskasse der Stadt Frauenfeld, Rathaus, 8500 Frauenfeld, IBAN CH90 0078 4152 0480 0070 0, Thurgauer Kantonalbank, 8570 Weinfelden, zusammen mit einer Kopie der entsprechenden Austrittsrechnung.

(Rückseite beachten)

2. Zusätzlich für Versicherte, die von der Möglichkeit der Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge Gebrauch gemacht haben:

- Ich habe Vorbezüge für Wohneigentum getätigt und noch nicht zurückgezahlt.
- Ich habe eine Verpfändung für Wohneigentum vorgenommen.

3. Zusätzlich für Versicherte, die selbstständig erwerbstätig sind oder waren:

- Ich bin zurzeit selbstständig erwerbstätig.
- Ich war einmal selbstständig erwerbstätig.

Meine Säule-3a-Konti
(Bitte Auszüge beilegen)

Betrag des Guthabens per 31.12. ...

Fr. _____

Fr. _____

4. Zusätzlich für Versicherte, die aus dem Ausland zugezogen sind:

- Ich bin in den letzten fünf Jahren aus dem Ausland zugezogen und war vorher noch nie in einer schweizerischen Vorsorgeeinrichtung (2. Säule) versichert.

Datum des Zuzugs: _____

5. Bestätigung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass meine Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind.

Ort, Datum

Unterschrift

6. Bemerkungen

