

Angaben zur Altersleistung

Versicherte Person:

Name, Vorname / Sozialvers-Nr.

Geburtsdatum / Zivilstand

Strasse, Nr. / PLZ, Wohnort

Partner:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Kinder:

Name, Vorname

Geburtsdatum

in Ausbildung ¹

☐ ja ☐ nein

☐ ja ☐ nein

☐ ja ☐ nein

☐ ja ☐ nein

Bankverbindung für Auszahlungen

IBAN

Bankverbindung

Name der Bank

Adresse der Bank

Ort, Datum: Unterschrift versicherte Person:

¹ für über 18-jährige and unter 25-jährige Kinder, die sich noch in Ausbildung befinden, ist eine Ausbildungsbestätigung beizulegen