

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 und unter 25-jährige Kinder, die sich noch in Ausbildung befinden, ist eine Ausbildungsbestätigung beizulegen