

Spida  
**Personalvorsorgestiftung**  
Bergstrasse 21  
Postfach  
CH-8044 Zürich  
Telefon 044 265 50 50  
Fax 044 265 53 53  
info@spida.ch  
www.spida.ch

## Anmeldeformular Altersleistungen

**Bei Kapitalabfindungen ist das Formular frühestens 1 Monat vor der tatsächlichen Pensionierung bei der Spida Personalvorsorgestiftung einzureichen, da die Beglaubigung der Unterschrift aktuell sein muss (nicht älter als 1 Monat).**

Zutreffendes bitte ankreuzen)

Firma / Kunden-Nr. \_\_\_\_\_

Versicherte Person (Name Vorname) \_\_\_\_\_

Versichertennummer \_\_\_\_\_

Zivilstand

ledig  verheiratet<sup>1</sup>  geschieden<sup>2</sup>  
 verwitwet  eingetragene Partnerschaft

**1 bitte Kopie Heiratsurkunde / Kopie Familienbüchlein beilegen**

**2 bitte Kopie Scheidungsurteil(e) beilegen**

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_

### Zahladresse

Bank / Post (Adresse) \_\_\_\_\_

IBAN Nr. \_\_\_\_\_

### Angaben vom Arbeitgeber:

Datum Ende Arbeitsvertrag / Änderung: \_\_\_\_\_

Reduzierter Lohn bei Teilpensionierung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel Unterschrift der Firma

### Angaben vom Arbeitnehmer:

Zeitpunkt der Pensionierung per: \_\_\_\_\_

vollständige Pensionierung

teilweise Pensionierung in Prozenten: \_\_\_\_\_  
max. 3 Teilschritten, min. 30%, Resterwerb min. 30%

## Altersrente / Pensioniertenkinderrenten

100% Altersrente

teilweise Altersrente in Prozenten: \_\_\_\_\_  
max. 3 Teilschritte, min.30%, Resterwerb min. 30%

## Ansprüche auf Invalidenleistungen erlöschen nach der vollständigen oder entsprechend der teilweisen Pensionierung.

### Kinder

Haben Sie minderjährige Kinder?  ja  nein

(wenn ja, bitte Kopie des Familienbüchleins beilegen)

Haben Sie Kinder in Ausbildung unter 25 Jahre?  ja  nein

(wenn ja, bitte Kopie des Familienbüchleins und der Ausbildungsbestätigung beilegen)

Haben Sie invalide Kinder?  ja  nein

(wenn ja, bitte Kopie der Verfügung der Eidg. Invalidenversicherung beilegen)

### Alterskapital

Gemäss Art. 7.5 kann die Altersleistung **ganz oder teilweise** als Kapitalabfindung bezogen werden. Bei einem Teilbezug der Altersleistung in Kapitalform, darf die restliche Altersrente nicht weniger als 10% der minimalen AHV-Altersrente betragen. Ich beantrage **unwiderruflich** die Auszahlung der Altersleistung im Zeitpunkt meiner tatsächlichen Pensionierung gemäss der unten ausgefüllten Quote oder Betrag in CHF und nehme zur Kenntnis, dass mit der Ausrichtung des Alterskapitals anteilmässig sämtliche Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen gegenüber der Spida Personalvorsorgestiftung erlöschen.

100% Alterskapital

Teilalterskapital in Prozenten oder CHF: \_\_\_\_\_  
max. 2 Teilschritte

Unterstehen Sie der Quellensteuerpflicht?  Ja  Nein

Bei einer Ausreise aus der Schweiz bitte eine **Abmeldebestätigung** der Schweizer Wohngemeinde beilegen.

### Bedingungen für den Bezug des ganzen oder teilweise Alterskapitals

Bei einer Teilkapitalisierung muss die restliche Altersrente mehr als 10% der minimalen AHV Rente betragen. Bei einem Altersrücktritt in mehreren Schritten, darf höchstens zweimal in Kapitalform bezogen werden.

- Ich bestätige keine Einkäufe für die vorzeitige Pensionierung getätigt zu haben.
- In den letzten 3 Jahren habe ich keine Einkäufe in die reglementarischen Leistungen der beruflichen Vorsorge getätigt.
- Meine Vorsorgeleistungen sind bei keiner Bank verpfändet.

### Bei Bezug des ganzen oder teilweisen Alterskapitals ist die Unterschrift des Ehepartners amtlich zu beglaubigen.

Bei verheirateten erklärt der Ehepartner mit seiner Unterschrift sein Einverständnis zur Kapitalisierung der Altersleistung und seinen Verzicht auf zukünftige Ansprüche gegenüber unserer Vorsorgeeinrichtung, namentlich auf Ehegatten- und Waisenrenten.

Bei unverheirateten Versicherten muss ein aktueller (nicht älter als 1 Monat) **Personenstandausweis** (Auszug aus dem Zivilstandsregister) des zuständigen Zivilstandesamt der Wohngemeinde/ Heimatgemeinde vorliegen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der versicherten Person

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Ehegatten/Lebenspartners