

Antrag Auszahlung infolge Aufnahme selbständiger Erwerbstätigkeit

Die männliche umfasst jeweils auch die weibliche Form sowie die Einzahl die Mehrzahl. Zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen. Sämtliche Angaben sind obligatorisch. Streichungen oder Korrekturflüssigkeiten sind unzulässig.

Der unterzeichnete Vorsorgenehmer beantragt die Auszahlung des untenstehenden Säule-3a-Guthabens aufgrund seiner Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit.

Personalien					
Konto Nr.					
	Frau	Herr			
Name					
Vorname					
Geburtsdatum					
Strasse					
PLZ, Ort					
Telefon 1					
Telefon 2					
E-Mail-Adresse					
Nationalität/en					
AHV-Nr.					
<u>Zivilstand</u>					
ledig					
geschieden				seit (Datum)	
in aufgelöster ein	getragener	Partnerschaft		seit (Datum)	
verwitwet von Ehepartner / eingetragenem Partner		er	seit (Datum)		



verheiratet / in eingetragener Partnerschaft (Bitte Untenstehendes a	ausfüllen.)
Datum der Eheschliessung / Eintragung der Partnerschaft	
Name und Vorname Ehepartner / eingetragener Partner	
Geburtsdatum Ehepartner / eingetragener Partner	
Geschlecht Ehepartner / eingetragener Partner	weiblich männlich
Erwerbstätigkeit	
Führen Sie die selbständige Tätigkeit im Haupterwerb und in der Schw	veiz aus?
Nein (Eine Auszahlung ist nicht möglich.)	
Üben Sie neben der selbständigen Tätigkeit im Haupterwerb weitere E ☐ Ja (Bitte Lohnabrechnungen beilegen.) ☐ Nein	rwerbstätigkeiten im Nebenerwerb aus?
Wann haben Sie die selbständige Erwerbstätigkeit im Haupterwerb auf	fgenommen?
Vor weniger als einem Jahr (Bitte Unterlagen beilegen, siehe «Oblig	gatorische Beilagen» unten.)
Vor mehr als einem Jahr (Eine Auszahlung ist nicht möglich; Ausnah Nachweis der betrieblichen Investition, siehe «Obligatorische Beilage	
Verpfändung für Wohneigentumsförderung	
Ist das Vorsorgeguthaben verpfändet?	
Ja (Bitte Pfandentlassungserklärung des / der früheren Pfandgläubi	iger/-s beilegen.)
Barauszahlungen, Vorbezüge für Wohneigentumsförderung und Ei	inkäufe
Haben Sie sich in den letzten drei Jahren eines Ihrer Vorsorgeguthaber zahlen lassen?	n wegen eines Barauszahlungsgrunds aus-
☐ Ja (Wichtiger Hinweis: Diese Barauszahlung kann erhebliche Steue Steuerbehörde ab.)	erfolgen auslösen. Klären Sie dies mit Ihrer
Nein	



	Unterschrift Ehe- oder eingetragener Partner *
Datum	Unterschrift Vorsorgenehmer
bestätige, dass ich keine Arbeitslosen- oder Inso selbständige Erwerbstätigkeit im Haupterwerb au der WIR Bank («Stiftung»), falls erforderlich, ihrers Vorsorgeeinrichtungen vorzunehmen. Die Stiftungausgeführter Zahlungen, insbesondere bei der Au	der obigen Angaben und der eingereichten Dokumente. Ich Ivenzentschädigung erhalte und vor weniger als einem Jahr eine ufgenommen habe. Ich ermächtige die Terzo Vorsorgestiftung seits weitere Abklärungen u. a. bei Gerichten, Behörden und gübernimmt keine Haftung für die Folgen verspätet oder nicht uszahlung gegen Jahresende. Die steuerrechtlichen Folgen der lärt und sind vom Vorsorgenehmer abzuklären. Es gilt Schwei-Basel
lab baatätiga dia Diabtigkait und Vallatändiakait s	Nov object Angelon and developeration Delayments Joh
Termin (längstens sechs Monate nach Eingang des Antrags)	frühester Termin <u>oder</u>
PLZ und Ort Kontoinhaber	
Adresse Kontoinhaber	
Vorname und Name Kontoinhaber	
Bankname und IID (Clearing-Nr.) (nur falls keine IBAN)	
IBAN / Konto Nr.	
Auszahlungsanweisung (Saldierung, keine Teilauszahlung möglich.)	
Nein	
Ja (Wichtiger Hinweis: Diese Barauszahlung F Steuerbehörde ab.)	kann erhebliche Steuerfolgen auslösen. Klären Sie dies mit Ihrer
Haben Sie in den letzten drei Jahren freiwillige Ei	nkäufe in Ihre Pensionskasse getätigt?
Nein	
Ja (Wichtiger Hinweis: Diese Barauszahlung k Steuerbehörde ab.)	kann erhebliche Steuerfolgen auslösen. Klären Sie dies mit Ihrer
Haben Sie in den letzten drei Jahren eines Ihrer Vigen?	orsorgeguthaben wegen Wohneigentumsförderung vorbezo-

Bitte mit benötigten Beilagen einsenden an: Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank, Postfach, 4002 Basel

amtlichen Ausweises persönlich in einer Filiale der Bank WIR geleistet werden.

* Die Unterschrift muss auf diesem Formular amtlich oder notariell beglaubigt sein, wenn der letzte Saldo auf dem Terzo-Konto den Betrag von 25 000 CHF übersteigt. Die Unterschrift kann auch unter Mitnahme eines



Obligatorische Beilagen:

- Kopie gültiger amtlicher Ausweis Vorsorgenehmer
- Kopie gültiger amtlicher Ausweis Ehe- oder eingetragener Partner
oder, wenn nicht verheiratet / in eingetragener Partnerschaft
 Kopie aktueller Personenstandausweis (erhältlich beim Zivilstandsamt) oder aktuelle amtliche Bestätigung bezüglich Zivilstand; wenn innerhalb der letzten sechs Monate geschieden / Partnerschaft aufgelöst zudem das rechtskräftige Scheidungsurteil / Auflösungsurteil
- Kopie der aktuellen Verfügung AHV-Ausgleichskasse über die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Haupterwerb
 - Kopien von Dokumente, welche die Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit im Haupterwerb belegen wie - Auszug aus dem Handelsregister - Mietvertrag - Rechnungen - Lieferscheine - Visitenkarte - Werbung - Homepage und / oder - Geschäftspläne
- Nachweis einer anstehenden betrieblichen Investition über gesamtes Vorsorgeguthaben, sofern nötig gemäss Antrag
- Lohnabrechnungen Tätigkeiten im Nebenerwerb, sofern nötig gemäss Antrag
- Kopie Pfandentlassungserklärung, sofern nötig gemäss Antrag