

Übertrag von anderer Säule-3a-Vorsorgeeinrichtung

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.

WICHTIGER HINWEIS: Dieses Formular ist nur zu verwenden, wenn bereits ein Terzo-Konto bei der Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank besteht. Ansonsten bitte den Antrag zur Eröffnung eines solchen Kontos verwenden.

Der unterzeichnete Vorsorgenehmer beantragt die Übertragung des Säule-3a-Guthabens bei der untenstehenden Vorsorgeeinrichtung an die Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank.

Personalien

Konto Nr.
bei der Terzo Vorsorgestiftung
der WIR Bank

Frau Herr

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Telefon 1 _____

Telefon 2 _____

E-Mail-Adresse _____

Nationalität/en _____

AHV-Nr. _____

Zivilstand

ledig

geschieden seit (Datum) _____

in aufgelöster eingetragener Partnerschaft seit (Datum) _____

verwitwet von Ehepartner / eingetragenen Partner seit (Datum) _____

verheiratet / in eingetragener Partnerschaft (Bitte Untenstehendes ausfüllen.)

- Datum der Eheschliessung / Eintragung der Partnerschaft _____
- Name und Vorname Ehepartner / eingetragener Partner _____
- Geburtsdatum Ehepartner / eingetragener Partner _____
- Geschlecht Ehepartner / eingetragener Partner weiblich männlich

Bitte die nächste Seite ausfüllen, unterzeichnen und alle Seiten einsenden an:
Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank, Postfach, 4002 Basel

Wir übernehmen für Sie die Abwicklung der Übertragung.

Wird durch die Stiftung ausgefüllt:

Neue VE angewiesen. Visum: _____

Datum: _____

Zahlungsanweisung an die bisherige Vorsorgeeinrichtung

Bisherige Vorsorgeeinrichtung

Name der bisherigen Säule-3a-Vorsorgeeinrichtung

Strasse

PLZ, Ort

Personalien

Konto Nr. / Police Nr.
bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung _____

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

AHV-Nr. _____

Hiermit beauftragt der unterzeichnete Vorsorgenehmer die vorgenannte bisherige Säule-3a-Vorsorgeeinrichtung, das bisherige Säule-3a-Konto zu saldieren und allfällige Wertschriften im 3a-Depot zu verkaufen bzw. die 3a-Police aufzuheben und den Saldo auf das nachfolgende Säule-3a-Konto zu übertragen:

Konto Nr. _____ WIR Bank Genossenschaft, 4002 Basel (IID / Clearing-Nr.: 8391)

Datum

Unterschrift Vorsorgenehmer

Wird durch die Stiftung ausgefüllt:

Die Unterzeichneten bestätigen im Namen der Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank, dass es sich bei der vorgenannten Kontoverbindung um ein individuelles Säule-3a-Konto des vorgenannten Vorsorgenehmers handelt.

Datum

Unterschrift 1 / Name und Vorname

Stempel

Unterschrift 2 / Name und Vorname