

## Antrag Einkauf in die Säule 3a

---

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

### Personalien

Konto Nr. \_\_\_\_\_

Frau  Herr

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

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

Telefon 1 \_\_\_\_\_

Telefon 2 \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Nationalität/en \_\_\_\_\_

AHV-Nr. \_\_\_\_\_

### Angaben zum Einkauf

Für welches Jahr möchten Sie einen Einkauf in die Säule 3a beantragen (Achtung: Für Beitragslücken, welche vor dem 01.01.2025 entstanden sind, ist kein Einkauf möglich)?

#### Jahr

Höhe Einkaufsbetrag: Mit welchem Betrag möchten Sie sich einkaufen (der «kleine Abzug» gemäss Art. 7a Abs. 2 BVV 3 darf nicht überschritten werden)?

**CHF**

**Wichtiger Hinweis:** Falls die Lücke mit dem vorliegenden Einkauf nicht vollständig geschlossen wird, ist eine spätere Schliessung mit einem weiteren Einkauf nicht mehr möglich, d.h. die Schliessung einer Jahresbeitragslücke darf lediglich durch einen einzigen Einkauf erfolgen (vgl. Art. 7a Abs. 3 BVV 3).

**Bestätigung der versicherten Person**

Haben oder werden Sie bis Jahresende den für Sie geltenden Maximalbeitrag leisten?

- Ja  
 Nein (in diesem Fall ist kein Einkauf möglich)

**Wichtiger Hinweis:** Wurde der für Sie geltende Maximalbeitrag bis Ende Jahr nicht entrichtet, kann die Steuerverwaltung den Einkauf ablehnen. Die Stiftung übernimmt dafür keine Haftung.

Hatten Sie im gewünschten Einkaufsjahr ein AHV-pflichtiges Einkommen?

- Ja  
 Nein (in diesem Fall ist kein Einkauf möglich)

Haben Sie für das gewünschte Einkaufsjahr bereits Einkäufe geleistet?

- Ja (in diesem Fall ist kein Einkauf möglich)  
 Nein

Haben Sie bereits ein 3a-Konto (auch bei einer anderen Stiftung) infolge Alter auszahlen lassen?

- Ja (in diesem Fall ist kein Einkauf möglich)  
 Nein

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben. Ich ermächtige die Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank («Stiftung»), falls erforderlich, ihrerseits weitere Abklärungen u. a. bei Behörden und Vorsorgeeinrichtungen vorzunehmen. Die Stiftung übernimmt keine Haftung, welche aus falschen und/oder unvollständigen Angaben resultiert. Die steuerrechtlichen Folgen des Einkaufs werden von der Stiftung nicht abgeklärt und sind Sache des Vorsorgenehmers. **Es gilt Schweizer Recht. Gerichtsstand und Erfüllungsort ist Basel.**

---

Datum

---

Unterschrift Vorsorgenehmer

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