

## Antrag zur Eröffnung eines Freizügigkeitskontos

Bitte in Blockschrift ausfüllen. Alle Personenbezeichnungen beziehen sich auf Personen beider Geschlechter.

### Kunde/Vorsorgenehmer

☐ Herr ☐ Frau AHV-Nr./Sozialversicherungsnr. \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Zivilstand \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Nationalität \_\_\_\_\_

Korrespondenzsprache ☐ de ☐ fr ☐ it ☐ en Telefon \_\_\_\_\_

Ich bin bereits Kunde von PostFinance: Kontonummer \_\_\_\_\_

### Bisherige Vorsorgeeinrichtung (Pensionskasse/Freizügigkeitsstiftung)

Bezeichnung/Name \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

### Unterschrift Vorsorgenehmer

#### Finanzdienstleistungsgesetz

Informationen zur Umsetzung des Finanzdienstleistungsgesetzes (u.a. zur Bewilligung von PostFinance sowie die Kontaktangaben der Aufsichtsbehörde und der Ombudsstelle) sind unter [postfinance.ch/fidleg](http://postfinance.ch/fidleg) verfügbar.

#### Stiftungsreglement

Der Vorsorgenehmer beauftragt die Stiftung, sein Freizügigkeitsguthaben bei PostFinance anzulegen, und ermächtigt sie, mit PostFinance AG alle zur Kontoführung und Betreuung benötigten Daten auszutauschen. Der Vorsorgenehmer bestätigt, von beiliegendem Reglement Kenntnis genommen zu haben. Durch Unterzeichnung des vorliegenden Eröffnungsantrags anerkennt er den Inhalt des Reglements als verbindlich. Der Vorsorgenehmer nimmt zur Kenntnis, dass für die Führung des Freizügigkeitskontos eine Gebühr von CHF 9.00 pro Kalenderquartal erhoben wird.

#### Verkaufsbeschränkungen

Personen, welche als US-Personen gelten (Nationalität, Domizil oder Steuerpflicht gegenüber den USA) dürfen nur dann ein Freizügigkeitskonto eröffnen, wenn sie ihren Wohnsitz in der Schweiz haben.

#### Datenschutz

Informationen darüber, wie Rendita Ihre Personendaten bearbeitet, finden Sie unter [www.rendita-stiftungen.ch/datenschutz](http://www.rendita-stiftungen.ch/datenschutz). PostFinance kann Ihre Personendaten zudem zu Marketingzwecken und zur Kundenpflege verwenden. Informationen dazu finden Sie in der Allgemeinen Datenschutz-erklärung unter [www.postfinance.ch/dse](http://www.postfinance.ch/dse).

#### Identifizierung

Falls Sie bei PostFinance noch nicht identifiziert sind, wenden Sie sich bitte mit diesem Eröffnungsantrag und einem gültigen amtlichen Ausweis (Pass, Identitätskarte) für die Identifizierung an eine Poststelle oder an eine PostFinance-Filiale.

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Vorsorgenehmer \_\_\_\_\_

### Einsenden

**1. Seite:** an PostFinance AG, Scan Center, 3002 Bern.

(Falls vorhanden, bitten wir Sie, eine Kopie der Austrittsabrechnung beizulegen.)

**2. Seite:** an Ihre bisherige Vorsorgeeinrichtung (Pensionskasse/Freizügigkeitsstiftung).

(Damit geben Sie den Auftrag zum Übertrag Ihrer Freizügigkeitsleistung. Das Freizügigkeitskonto wird erst eröffnet, nachdem der Übertrag Ihrer Freizügigkeitsleistung durch Ihre bisherige Vorsorgeeinrichtung erfolgt ist und auf dem Konto 46-7846-0 / IBAN CH14 0900 0000 4600 7846 0 der Rendita Freizügigkeitsstiftung eingegangen ist.)

Wird durch PostFinance ausgefüllt

|                  |                 |          |                |               |
|------------------|-----------------|----------|----------------|---------------|
| Kundenstamnummer | Abschlussstelle | Ortscode | Personalnummer | Datumsstempel |
|------------------|-----------------|----------|----------------|---------------|



Rendita, Kooperationspartner von



## Auftrag an die bisherige Vorsorgeeinrichtung

### Auftrag an die bisherige Vorsorgeeinrichtung (Pensionskasse/Freizügigkeitsstiftung)

Hiermit beauftrage ich Sie, mein Freizügigkeitsguthaben auf das unten erwähnte Postkonto der Rendita Freizügigkeitsstiftung zu überweisen.

**Postkonto 46-7846-0/IBAN CH14 0900 0000 4600 7846 0**

lautend auf Rendita Freizügigkeitsstiftung

Zahlungshinweis für die bisherige Vorsorgeeinrichtung: Im Feld «Kontonummer Endbegünstigter» bitte unbedingt die AHV-Nr./Sozialversicherungsnummer des entsprechenden Vorsorgenehmers eingeben.

### Kunde/Vorsorgenehmer

|                                                                                                                                                    |                               |                                      |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Herr                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Frau | AHV-Nr./Sozialversicherungsnr. _____ |           |
| Name _____                                                                                                                                         |                               | Vorname _____                        |           |
| Strasse, Nr. _____                                                                                                                                 |                               | PLZ _____                            | Ort _____ |
| Zivilstand _____                                                                                                                                   |                               | Geburtsdatum _____                   |           |
| Nationalität _____                                                                                                                                 |                               |                                      |           |
| Korrespondenzsprache <input type="checkbox"/> de <input type="checkbox"/> fr <input type="checkbox"/> it <input type="checkbox"/> en Telefon _____ |                               |                                      |           |
| Ich bin bereits Kunde von PostFinance: Kontonummer _____                                                                                           |                               |                                      |           |

### Bisherige Vorsorgeeinrichtung (Pensionskasse/Freizügigkeitsstiftung)

|                  |       |
|------------------|-------|
| Bezeichnung/Name | _____ |
| Telefonnummer    | _____ |

### Einlage und Unterschrift (wird von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung ausgefüllt)

|                                                                            |     |       |
|----------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| <b>Totalbetrag</b>                                                         | CHF | _____ |
| Davon Guthaben gemäss BVG                                                  | CHF | _____ |
| Davon verpfändet für Wohneigentum                                          | CHF | _____ |
| Davon Guthaben im Zeitpunkt der Heirat bzw. des Eintrags der Partnerschaft | CHF | _____ |
| Davon Guthaben im Alter 50                                                 | CHF | _____ |

Falls eine Kopie der Freizügigkeitsabrechnung beigelegt wird, können diese Angaben unterbleiben.

|             |                                                                 |
|-------------|-----------------------------------------------------------------|
| Ort _____   | Stempel und Unterschrift bisherige<br>Vorsorgeeinrichtung _____ |
| Datum _____ |                                                                 |

### Unterschrift Vorsorgenehmer

Der Vorsorgenehmer bestätigt, von beiliegendem Reglement Kenntnis genommen zu haben. Durch Unterzeichnung des vorliegenden Eröffnungsantrags anerkennt er den Inhalt des Reglements als verbindlich.

|             |                                   |
|-------------|-----------------------------------|
| Ort _____   | Unterschrift Vorsorgenehmer _____ |
| Datum _____ |                                   |

### Einsenden

Diese zweite Seite umgehend an Ihre bisherige Vorsorgeeinrichtung (Pensionskasse/Freizügigkeitsstiftung) einsenden. Damit geben Sie den Auftrag zum Übertrag Ihrer Freizügigkeitsleistung. Das Freizügigkeitskonto wird erst eröffnet, nachdem der Übertrag Ihrer Freizügigkeitsleistung durch Ihre bisherige Vorsorgeeinrichtung auf das oben erwähnte Postkonto der Rendita Freizügigkeitsstiftung erfolgt ist.

