



Auflösung der Versicherung Säule 3b

Ich kündige meine Police der Säule 3b. Die Police wird am 1. Tag des nächsten Monats **nach Erhalt dieses Formulars** oder in der Zukunft per _____ (**Datum**) aufgelöst.

Angaben vom Versicherungsnehmer

Name: _____ Policennummer: _____
Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Strasse/Nr.: _____ Geburtsland: _____
PLZ/Ort/Land: _____ Alle Nationalitäten: _____
E-Mail: _____ Private/mobile Tel.-Nr.: _____
AHV-Nummer: 756. _____ In welchen Ländern sind Sie steuerpflichtig? _____
Aktueller Beruf/ Tätigkeit: _____ Aktuelle Funktion/ Stellung: _____
Branche (z.B. Chemieindustrie, Baugewerbe etc.): _____ Arbeitgeber, Ort: _____

- Ich bin verheiratet / getrennt / lebe in einer eingetragenen Partnerschaft.
 Ich bin ledig / geschieden / verwitwet / lebe in aufgelöster Partnerschaft.

Bitte zahlen Sie mir den Rückkaufswert abzüglich eines allfälligen Prämien- oder Darlehenssaldos aus. Die Auszahlung soll auf das nachfolgende Konto erfolgen.

Zahlungsanweisung

Bitte füllen Sie hier die Bankinformationen für die Auszahlung aus:

Konto lautet auf den

Versicherungsnehmer: _____

Post / Bankname: _____

Bankadresse: _____

BIC / SWIFT-Code: _____ IBAN: _____

Auszahlung

Die Überweisung erfolgt nach ca. 30 Tagen sobald wir sämtliche Angaben/Dokumente haben. Diesem Auszahlungsauftrag ist zwingend eine Kopie eines gültigen amtlichen Ausweises des Versicherungsnehmers bzw. des Anspruchsberechtigten beizulegen.

Ich bestätige, dass die von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort, Datum

Unterschrift(en)
Alle Versicherungsnehmer bzw. Anspruchsberechtigte oder deren Vertreter

Ort, Datum

Unterschrift(en) und Stempel
Pfandgläubiger