

Antrag auf Auszahlung des Kapitalbetrages gemäß § 58 BMSVG

xxxxxxxxxx, SVNR xxxxxxxxxxxx

Bitte kreuzen Sie den zutreffenden Punkt an und ergänzen Sie die notwendigen Daten. Das persönlich unterschriebene Formular retournieren Sie bitte gemeinsam mit einer Kopie Ihres gültigen amtlichen Lichtbildausweises (Kontaktdaten siehe Begleitschreiben).

Senden Sie das Formular bitte gemeinsam mit einer **Ausweiskopie** (z.B. Führerschein, Reisepass, Personalausweis) zurück.

Bei der **Auszahlung** ist es wichtig, Ihre Bankdaten sowie den Kontoinhaber des angegebenen Kontos bekanntzugeben. Wünschen Sie eine Auszahlung per Post, schreiben Sie in dieses Feld bitte „Postanweisung“ sowie Ihre aktuelle Adresse.

Entscheiden Sie sich für die **Weiterveranlagung**, ist es nicht notwendig, das Formular zurück zu schicken.

Möchten Sie eine **Übertragung** in Ihre aktuelle Vorsorgekasse, geben Sie uns diese bitte bekannt.

Wünschen Sie eine **Überweisung** an ein **Versicherungsunternehmen**, bitten wir um Bekanntgabe der Daten.

Sollten Sie eine **Überweisung** an eine **Pensionskasse** wünschen, bitten wir um Bekanntgabe der Daten.

Möchten Sie eine **Pensionszusatzversicherung abschließen**, lassen wir Ihnen gerne ein Angebot zukommen.

Gerne **informieren** wir auch Ihre anderen **Vorsorgekassen** und veranlassen die gewählte Verfügung.

Geben Sie uns bitte Ihre **Kontaktdaten** bekannt und **unterschreiben** Sie das Formular **eigenhändig**.

Auszahlung der Abfertigung als Kapitalbetrag auf meine nachfolgend angeführte Bankverbindung. Bitte beachten Sie, dass die Auszahlung auf dem Postweg bzw. die Überweisung auf ein Auslandskonto ohne Angabe von BIC/IBAN mit Kosten für den Anwartschaftsberechtigten verbunden ist! Bei der Auszahlung wird außerdem die Lohnsteuer in Höhe von 6 % in Abzug gebracht.

Bank: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Weiterveranlagung der Abfertigung in der BUAK Betriebliche Vorsorgekasse.
Anmerkung: Rücksendung des Antrages nicht notwendig!!

Übertragung des Kapitalbetrages in die Vorsorgekasse meines neuen Arbeitgebers oder in eine für die Selbständigenvorsorge ausgewählte Vorsorgekasse.

Name der aktuellen Betrieblichen Vorsorgekasse: _____

Überweisung an ein Versicherungsunternehmen, bei dem ich bereits Versicherter im Rahmen einer betrieblichen Kollektivversicherung bin bzw. als Einmalprämie für eine nachweislich abgeschlossen Pensionszusatzversicherung (§ 108b EStG). Bitte entsprechenden Nachweis beilegen.

Name der Versicherung: _____ BIC: _____

IBAN: _____ Polizzennummer: _____

Überweisung als Beitrag an eine Pensionskasse, bei der ich bereits Berechtigter im Sinne des Pensionskassengesetzes bin. Bitte entsprechenden Nachweis beilegen.

Name der Pensionskasse: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Ich ersuche um **Übermittlung eines Angebots** Ihres Kooperationspartners – der Grazer Wechselseitigen Versicherung AG – für den Abschluss einer Pensionszusatzversicherung und werde nach Übermittlung dieses Angebots über die Verfügung entscheiden. Anmerkung: erst ab € 5.000,- möglich.

Ich wünsche eine **Weiterleitung** meiner Verfügung an andere Vorsorgekassen.

Name/n der Vorsorgekasse/n: _____

Geben Sie hier für Rückfragen bitte Ihre Tel. Nr. oder email-Adresse bekannt:

Datum _____

Unterschrift des Antragstellers _____