## PENSIONSKASSE SCHWEIZERISCHER ANWALTSVERBAND CAISSE DE PENSION FÉDÉRATION SUISSE DES AVOCATS CASSA PENSIONI FEDERAZIONE SVIZZERA DEGLI AVVOCATI

Marktgasse 50, Postfach, 3001 Bern, Telefon +41 31 313 81 81, Fax +41 31 313 81 80, info@pk.sav-fsa.ch, www.pk.sav-fsa.ch

## Anmeldung Weiterführung der Versicherung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter (Vorsorgereglement Art. 23)

Dieses Formular muss der PK SAV <b>spätestens 3 Mon</b> werden.	<b>nate</b> vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalter eingereicht
Name Arbeitgeber / Name Selbständigerwerbender	
1. Persönliche Angaben	Vertrags-Nr.
Name und Vorname	
Geburtsdatum	
AHV-Nr.	
Adresse	
PLZ, Ort	
Datum Erreichen ordentliches Rücktrittsalter	
Versichertes Jahreseinkommen nach dem ordentlichen Rücktrittsalter	
mit den unveränderten Beitragssätzen (0,5 % aber max zudem verlangen, dass während der Dauer der We Arbeitgebers weiter geschuldet sind. Es gelten die gle Rücktrittsalter. Der versicherte Sparlohn wird in diesen Vorsorgeplan festgesetzt. Er entspricht maximal dem während der Weiterführung der Versicherung nicht erhören Weiterführung der Versicherung gelten die gleic Rücktrittsalter.  Der / Die Unterzeichnende ist erwerbstätig und beabsi	hen Sparbeitragssätze wie unmittelbar vor dem ordentlichen chtigt die Erwerbstätigkeit bis längstens zur Vollendung des 70.
Altersjahres weiterzuführen. Das effektive Rücktrittsda Rücktritt schriftlich mitgeteilt. Weitere Informationen ei	itum wird der PK SAV spätestens 3 Monate vor dem effektiven ntnehmen Sie bitte dem Vorsorgereglement Art. 23.
Unterschrift Arbeitgeber (wenn nötig)	Unterschrift versicherte Person
Ort und Datum	Ort und Datum