NOVENTUS
PENSIONSKASSEN

Eingaben löschen

NoventusCollect
Grundstrasse 18
Postfach 667
6343 Rotkreuz

Meldung Altersrücktritt

1 Firma

2 Personalien der versicherten Person

Familienname		Vorname	
Strasse Nr.		PLZ Ort	
Geburtsdatum		AHV-Nummer	
Zivilstand			

Telefon / E-Mail bei Rückfragen

3 Daten Ehepartner

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum			

4 Daten Pensionierung (Bitte melden Sie uns diese 3 Monate im Voraus)

Pensionierung per Tag (Tag) . Monat (Monat) 20 (Jahr (20yy)) ☐ Rente ☐ Kapital

Bemerkungen

5 Bankverbindung (Überweisungsadresse)

Name der Bank	
Adresse der Bank/Filiale	
IBAN	

Ort und Datum

Unterschrift versicherte Person
(wenn nicht verheiratet, bitte Personenstandsnachweis beilegen) .....

Unterschrift des Ehepartners
(immer erforderlich) .....

⇨ **falls die Altersleistung oder ein Teil davon in Kapitalform bezogen wird, muss die Unterschrift amtlich beglaubigt vorliegen**