



Austritt – Abmeldung bei der Agrisoano Pencas

ArbeitgeberIn, Vers. Nr. / UID-Nr _____ / CHE- _____

Name _____

Adresse _____

PLZ, Ort _____

ArbeitnehmerIn, Vers. Nr.

Vorname Name _____

Geburtsdatum _____ Geschlecht m w

AHV-Nr. _____

Adresse _____

PLZ, Ort _____

Zivilstand verheiratet, Heiratsdatum _____

ledig geschieden verwitwet

Besteht aktuell eine Arbeitsunfähigkeit? nein ja Wenn ja, zu wieviel Prozent? _____

Datum des Austrittes

Wird die Person im darauf folgenden Jahr wieder bei Ihnen arbeiten? ja nein

Bei einem Saisonunterbruch, bleibt das Altersguthaben bei der Agrisoano Pencas.

Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit ja per _____ nein

Definitive Ausreise ins Ausland ja Land _____ nein

Barzahlung des Altersguthabens gewünscht

ja → Die entsprechenden Unterlagen werden der versicherten Person zugestellt.

nein → Bitte ergänzen Sie die Daten der neuen Vorsorgeeinrichtung.

Neue Vorsorgeeinrichtung (Pensionskasse oder Freizügigkeitsstiftung)

Name neuer Arbeitgeber _____

Adresse, PLZ, Ort _____

Name neue Vorsorgeeinrichtung _____

Adresse, PLZ, Ort _____

Bankverbindung (Name, PLZ, Ort) _____

IBAN- oder PC-Konto Nr. _____

Vertrags-Nr. _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Bitte senden an:

Agrisoano Pencas, Laurstrasse 10, 5201 Brugg

