



# J. Safra Sarasin

## Antrag zur Auflösung des Freizügigkeitskontos/der Wertschriftenanlage

Freizügigkeitskonto Nr.

---

Name	Vorname
------	---------

---

Steuerrechtlicher Wohnsitz: Strasse	PLZ	Ort/Land
--	-----	----------

---

Verkauf von	Datum (Handel nur mittwochs, Deadline Auftragseingang am Vorabend 17.00 Uhr.)	Anzahl Anteile	gesamter Saldo
<input type="checkbox"/> BVG-Ertrag	_____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> BVG-Rendite	_____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> BVG- Wachstum	_____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> BVG- Zukunft	_____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> BVG- Aktien 80 - nicht BVV2 konform	_____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> BVG-Nachhaltigkeit	_____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> BVG- Nachhaltigkeit Rendite	_____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

**Wichtig: Der Verkauf wird erst nach Erhalt der vollständigen Unterlagen ausgeführt.**

Bitte entweder Punkt 1, 2 oder 3 ausfüllen; Ehegatte/Partner = verheiratete Personen und eingetragene Partner im Sinne des Partnerschaftsgesetzes (PartG)

**1. Weiterleitung an eine andere Freizügigkeits-Stiftung** <sup>4, 8</sup>  
(Bestätigung und Einzahlungsschein der neuen Vorsorge beilegen/keine Teilweitervergütung möglich)

**2. Übertrag respektive Einkauf in die Pensionskasse** <sup>4, 8</sup>

Name und Adresse der neuen Vorsorgestiftung

---

Bank-/Kontonummer	Betrag CHF
-------------------	------------

---

Ref.-Nr./Vertrags-Nr.                      PC-Konto                       Beilage: Einzahlungsschein

<sup>4</sup> Aktuelle unterschriebene Pass- / ID-Kopie vom Kontoinhaber (Vor- und Rückseite)

<sup>8</sup> Einkäufe / keine Einkäufe Seite 4



# J. Safra Sarasin

## 3. Vorzeitige Auszahlung des Freizügigkeits-Guthabens (keine Teilauszahlung möglich)

**Auszahlungsgrund** (Bitte zutreffendes ankreuzen und aufgeführte Unterlagen beilegen)

Erreichen der Altersgrenze<sup>1, 4, 5, 6, 7, 8</sup> (BVG-Rücktrittsalter, max. 5 Jahre vorher, resp. nachher)

Definitives Verlassen der Schweiz<sup>1, 2, 3, 4, 5, 7</sup>

- Amtlich beglaubigte Unterschrift des Kontoinhabers zwingend
- Abmeldeschein der Einwohnerkontrolle (nicht älter als 3 Monate) oder Wohnsitzbestätigung (nicht älter als 3 Monate)
- Der Grenzgänger muss die Wohnsitzbestätigung (nicht älter als 3 Monate), die Annullierung G-Bewilligung und die Selbstdeklaration des Vorsorgenehmers, dass er nicht mehr in der Schweiz arbeitet, beilegen
- Für die Bearbeitung wird eine Gebühr (CHF 300.00) erhoben und direkt dem Freizügigkeits-Konto belastet

Geringer Betrag<sup>1, 4, 5, 6, 7</sup> (kleiner als persönlicher Vorsorgebeitrag pro Jahr)

- Aktueller Pensionskassenausweis

Aufnahme einer (andersartigen) selbstständigen Erwerbstätigkeit im Haupterwerb<sup>1, 2, 4, 5, 7, 8</sup>

(Auszahlung nur innerhalb eines Jahres seit Aufnahme der selbstständigen Erwerbstätigkeit möglich!)

- Aktuelle Verfügung der AHV-Ausgleichskasse und Kopie Anmeldeformular Ausgleichskasse «im Haupterwerb selbstständig»
- Ihre schriftliche Bestätigung, dass Sie innerhalb der letzten 12 Monate, die Selbständigkeit im Haupterwerb aufgenommen haben und nicht mehr der obligatorischen beruflichen Vorsorge unterstehen
- Unterlagen als Nachweis der Selbständigkeit im Haupterwerb beilegen
- Für die Bearbeitung wird eine Gebühr (CHF 100.00) erhoben und direkt dem Freizügigkeits-Konto belastet

Invalidität<sup>1, 4, 5, 6, 7</sup> (ab 70% IV-Grad)

- Aktuelle Verfügung der eidg. IV (Nicht älter als 2 Jahre)

Todesfall des Vorsorgenehmers (durch Erben beizulegen)

- Erbenbescheinigung
- Aktuelle unterschriebene Pass- / ID-Kopie der Erben
- Scheidungsurteil
- Aktueller Auszug aus Personenstandsregister

## Bei Zahlung innerhalb der Schweiz

Einzahlungsschein oder  Kopie der Bank-/Postkarte (Vor- und Rückseite)

## Bei Zahlung ins Ausland

Name und Adresse der Bank

---

Bank- / Post-IBAN-Nr.

Lautend auf

---

SWIFT

---

## Sozialversicherungsnummer des Begünstigten

---

## Falls mehrere Begünstigte: Sozialversicherungsnummer der Begünstigten

---



# J. Safra Sarasin

## Vorbezug von Vorsorgeguthaben gemäss Bundesgesetz über die Wohneigentumsförderung<sup>1, 4, 5, 6, 7, 8</sup>

### Vorbezug

Teilguthaben über CHF \_\_\_\_\_

Aufgelaufenes Guthaben per Auszahlungsdatum

unter Aufrechterhaltung des Kontos

unter Auflösung des Kontos

Vorbezug innerhalb der vergangenen 5 Jahre Höhe: CHF \_\_\_\_\_ Auszahlung per \_\_\_\_\_

### Verwendungszweck

Erstellung/Erwerb

Wohnbaugenossenschaft

Anteilscheine und ähnliche Beteiligungspapiere sind bei der J. Safra Sarasin Freizügigkeitsstiftung zu hinterlegen.

### Objekt

Wohnung

Einfamilienhaus

### Beilagen als Nachweis des Verwendungszweckes (zwingend)

Kopie des beurkundeten Kaufvertrages oder  Aktueller Grundbuchauszug (inkl. Nummer Grundbuchblatt)

Bankbestätigung über Verwendungszweck für selbst genutztes Wohneigentum und Bankverbindung

Name und Adresse Hypothekargläubiger

---

---

Hypothekarkonto-Nr.

Auszahlung erwünscht per

Beilage: Einzahlungsschein (Privatkonto nicht möglich)

---

<sup>1</sup> Unterschrift und aktuelle unterschriebene Pass-/ID-Kopie (Vor- und Rückseite) des Ehegatten/eingetragenen Partners notwendig, bei eingetragener Partnerschaft bitte Kopie Partnerschaftsausweis beilegen

<sup>2</sup> Amtlich beglaubigte Unterschrift des Ehegatten/eingetragenen Partners zwingend

<sup>3</sup> Bei Wegzug in EU- oder EFTA-Länder nur BVG-Überobligatorium möglich; bitte unter [www.sfbvg.ch](http://www.sfbvg.ch) Barauszahlung bei Ausreise das entsprechende Antragsformular wählen

<sup>4</sup> Aktuelle unterschriebene Pass- / ID-Kopie vom Kontoinhaber (Vor- und Rückseite)

<sup>5</sup> Aktuelle Zivilstandsbestätigung (nicht älter als 3 Monate)

<sup>6</sup> Bei Auslandszahlung amtlich beglaubigte Unterschrift des Kontoinhabers zwingend

<sup>7</sup> Amtlich eingereichte Dokumente mit Kontaktadresse, Telefonnummer und E-Mail angeben

<sup>8</sup> Einkäufe / keine Einkäufe Seite 4



# J. Safra Sarasin

## Einkäufe / keine Einkäufe (bei Punkt 1, 2 oder Vorbezug Wohneigentumsförderung, zwingend ausfüllen)

- In den letzten 3 Jahren wurden keine Einkäufe in die berufliche Vorsorge getätigt.
- In den letzten 3 Jahren wurden folgende Einkäufe in die berufliche Vorsorge getätigt:  
(Bitte Bescheinigungen der Pensionskassen beilegen)

Datum des Einkaufes	Betrag in CHF
_____	_____
Datum des Einkaufes	Betrag in CHF
_____	_____
Datum des Einkaufes	Betrag in CHF
_____	_____

Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nach dem Einkauf nicht in Kapitalform bezogen werden. Bitte erkundigen Sie sich gegebenenfalls bei Ihrem Steueramt nach den Folgen Ihres Kapitalbezuges. Zu beachten: **Für sämtliche Steuerfolgen, die aus einem Kapitalbezug resultieren können, trägt allein der Vorsorgenehmer die Verantwortung.**

### Bestätigung

Der unterzeichnende Vorsorgenehmer und dessen allfälliger Ehegatte/Partner bestätigen hiermit, dass Sie ...

- über die sofortige Steuerpflicht bei Auszahlung/Vorbezug des Vorsorgeguthabens orientiert wurden
- der J. Safra Sarasin Freizügigkeitsstiftung die Erlaubnis erteilen, falls notwendig, weitere Abklärungen zu treffen
- wahrheitsgetreu die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben sowie der eingereichten Unterlagen bescheinigen

Beim Antrag auf Verpfändung/Vorbezug für Wohneigentum bestätigen Sie ausserdem, dass Sie ...

- das Reglement und den Anhang der J. Safra Sarasin Freizügigkeitsstiftung erhalten und den Inhalt über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln des Freizügigkeits-Guthabens zur Kenntnis genommen haben
- Kenntnis davon haben, dass für die Bearbeitung eine Gebühr (WEF-Spesen CHF 300.-) erhoben und direkt dem Freizügigkeits-Konto belastet wird

Ort, Datum	Zivilstand	Telefonnummer	Unterschrift Kontoinhaber
_____	_____	_____	_____

### Nur für verheiratete Personen und eingetragene Partner

Ort, Datum	Name, Vorname Ehegatte/Partner	Telefonnummer	Unterschrift Ehegatte/Partner
_____	_____	_____	_____

### Nur bei Todesfall

Ort, Datum	Name, Vorname der Erben	Telefonnummer	Unterschrift Erben
_____	_____	_____	_____