

## ANTRAG FREIWILLIGER EINKAUF (vom Versicherten auszufüllen)

Sie haben bei der Alvoso Pensionskasse in der Vergangenheit bereits einen Antrag zum freiwilligen Einkauf gestellt und eine Bestätigung der definitive Einkaufsberechnung erhalten? Die Bestätigung ist 4 Jahre ab Ausstellungsdatum gültig, daher müssen Sie das Formular in diesem Zeitraum nicht erneut ausfüllen.

Firma: \_\_\_\_\_ Anschluss Nr: \_\_\_\_\_

### 1. Personalien

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

### 2. Antrag

Ich beantrage einen freiwilligen Einkauf in die Pensionskasse zu tätigen. Da der Gesetzgeber die maximale Einkaufshöhe über unterschiedliche Vorsorgeformen konsolidiert betrachtet, werden die dafür benötigten Informationen nachfolgend aufgeführt.

Gewünschter Einkaufsbetrag: CHF \_\_\_\_\_

### 3. Zusätzliche Angaben zum Einkauf

Sind Sie zurzeit voll arbeits- bzw. erwerbsfähig?  Ja  Nein

Haben Sie jemals einen Vorbezug für Wohneigentum getätigt, welcher bis heute noch nicht vollständig zurückbezahlt ist?  Ja  Nein

Haben Sie bis heute als Selbständigerwerbende\*r Beiträge in die Säule 3a einbezahlt?  Ja  Nein

Wenn ja, Höhe des bestehenden Guthabens: CHF \_\_\_\_\_ per: \_\_\_\_\_

Sind Sie nach dem 01.01.2006 aus dem Ausland in die Schweiz zugezogen?  Ja  Nein

Wenn ja, wann sind Sie zum ersten Mal in eine Vorsorgeeinrichtung eingetreten? Datum: \_\_\_\_\_

Besitzen Sie noch Guthaben aus der 2. Säule bei einer anderen Pensionskasse oder Freizügigkeitseinrichtungen wie Freizügigkeitskonten oder -policen?  Ja  Nein

Wenn ja, Höhe des bestehenden Guthabens: CHF \_\_\_\_\_ per: \_\_\_\_\_

Haben Sie aktuell oder früher Altersleistungen aus der 2. Säule bezogen?  Ja  Nein

Wenn ja, Höhe der Austrittsleistung bei Zeitpunkt der Pensionierung oder Teilpensionierung: CHF \_\_\_\_\_ per: \_\_\_\_\_

### Hinweise

**Ist die versicherte Person noch in weiteren Vorsorgeeinrichtungen versichert, so liegt die Verantwortung für das Einhalten der maximalen Versicherungshöhe über alle Vorsorgeverhältnisse (das 10-fache des max. BVG-Lohns) bei der Person selbst.**

**Die steuerliche Abzugsfähigkeit des freiwilligen Einkaufs ist von der versicherten Person bei den zuständigen Behörden selbst abzuklären.**

**Nach einem freiwilligen Einkauf dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform (gilt für Wohneigentumsförderung, Barbezug bei Austritt und Altersrücktritt) bezogen werden.**

Ich bestätige, alle obigen Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet und die Hinweise verstanden zu haben.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der versicherten Person: \_\_\_\_\_

[Alle Formularinhalte löschen. \(Hier klicken\)](#)