

Bestätigung Erwerbstätigkeit nach Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters zwecks Weiterführung/Eröffnung eines gebundenen Vorsorgekontos (Säule 3a)

Personalien Vorsorgenehmer:in

Vorsorgekontonummer _____

AHV-Nummer / Sozialversicherungsnummer _____

Herr

Frau

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

Nr. _____

PLZ _____

Ort _____

Land _____

Geburtsdatum _____

Telefon _____

mit BVG-Pensionskasse

ohne BVG-Pensionskasse

Auszufüllen, im Falle von unselbstständiger Erwerbstätigkeit

Bitte reichen Sie eine Kopie der Lohnabrechnung, der Bestätigung des Arbeitsverhältnisses **oder** des Arbeitsvertrags mit diesem Formular ein.

→ Alternativ kann Ihr Arbeitgeber die weitere Erwerbstätigkeit wie folgt bestätigen:

Hiermit bestätigen wir, dass der oder die oben aufgeführte Vorsorgenehmer:in nach Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters bei uns erwerbstätig ist.

Arbeitgeber _____

Strasse _____

Nr. _____

PLZ _____

Ort _____

Ort _____

Datum _____



Rechtsgültige Unterschrift(en) des Arbeitgebers



Auszufüllen, im Falle von selbständiger Erwerbstätigkeit

AHV-Ausgleichskasse/Sozialversicherungsanstalt _____

Strasse _____

Nr. _____

PLZ _____

Ort _____

Hiermit bestätigen wir, dass der oder die oben aufgeführte Vorsorgenehmer:in nach Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachgeht.

Ort _____

Datum _____

 _____

Rechtsgültige Unterschrift(en) der AHV-
Ausgleichskasse/Sozialversicherungsanstalt

→ Alternativ kann eine Kopie der Abrechnung der AHV-Beiträge, ein Auszug des Handelsregisters, ein Auszug des Geschäftskontos **oder** die letzte Steuererklärung eingereicht werden.

Die Aufgabe der Erwerbstätigkeit ist der PostFinance Vorsorgestiftung 3a unaufgefordert und schriftlich mitzuteilen.

