

Antrag auf Verpfändung von Mitteln aus beruflicher Vorsorge

Name _____ Vorname _____
 Strasse _____ PLZ / Ort _____
 Zivilstand _____ Soz.Vers.-Nr. 756. _____

O bei nicht verheirateten Personen bitte eine aktuelle Zivilstandsbescheinigung beilegen (nicht älter als 2 Monate)

Tel. Geschäft _____ Tel. Privat _____

Haben Sie einen Antrag für Invalidenleistungen bei der Eidg. IV eingereicht? Ja Nein

Haben Sie Anspruch auf eine Invalidenrente der Eidg. IV oder beziehen Sie eine Invalidenrente der Eidg. IV? (bitte Vorbescheid oder Verfügung der Eidg. IV beilegen) Ja Nein

Eigentumsverhältnisse:

- Alleineigentümer
 Gesamteigentümer mit Ehegatten/eingetragendem Partner
 Miteigentümer Anteil in Prozent%
 Mieter einer Wohnbaugenossenschaft mit Anteilscheinen

Adresse des Objekts: _____

Fragen zur gewünschten Verpfändung

Gewünschter Betrag:

Freizügigkeitsleistung

- Maximalbetrag oder
 Fixbetrag CHF _____

Vorsorgeleistungen Alter/Invalidität/Tod*

- alle Ansprüche auf Vorsorgeleistungen
 Invalidenrente Ehegatten-/Partnerrente
 Altersrente

*Allenfalls Verpfändung einzelner Leistungen in Absprache mit der pfandnehmenden Bank/Institution. Sofern bereits ein **Pfandvertrag besteht**, betrachten wir ausschliesslich **die darin aufgeführten Vereinbarungen über die verpfändeten Leistungen und deren Höhen als massgebend.**

Fragen zum Wohnobjekt:

- Ich besitze bereits eine Wohnung/
ein Einfamilienhaus:

oder

- Ich kaufe eine Wohnung/ein Einfamilienhaus:

oder

- Ich lasse zurzeit Wohneigentum erstellen:

erforderliche Unterlagen:

- Pfandvertrag
 öffentlich beurkundeter Kaufvertrag
 aktueller Grundbuchauszug (mit Stempel und
Unterschrift des Grundbuchamtes)

- Pfandvertrag
 öffentlich beurkundeter Kaufvertrag

- Pfandvertrag
 öffentlich beurkundeter Kaufvertrag
 Werkverträge/Handwerkerrechnungen
 Baubewilligung

Name und Adresse des Pfandgläubigers: _____

Verpfändung gültig ab: _____

Die versicherte Person und deren Ehegatte bestätigen, von der Vorsorgeeinrichtung über die Folgen einer Verpfändung von Ansprüchen aus zweiter Säule, insbesondere über die Pfandverwertung informiert worden zu sein. Die versicherte Person bestätigt mit ihrer Unterschrift, das Objekt bereits oder nach Erstellung/Kauf selbst zu nutzen.

Ort / Datum

Unterschrift versicherte Person

Unterschrift Ehegatte/Ehegattin
(amtlich beglaubigte Unterschrift des
Ehegatten/ eingetragenen Partners)