

VORSORGE in globo<sup>M</sup>  
 Scan Center Versicherung  
 Postfach  
 8010 Zürich

**Austrittsmeldung**  
**Barauszahlung infolge Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit**

**Austritt per**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 AHV-Nummer: 756. \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_ E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Zivilstand  ledig  
 geschieden (oder in aufgelöster eingetragener Partnerschaft)  
 verwitwet  
 **aktuelle Zivilstandsbescheinigung, nicht älter als 3 Monate, beilegen**  
 verheiratet (oder in eingetragener Partnerschaft)  
 **Einverständnis des Ehegatten erforderlich (amtlich beglaubigte Unterschrift)**

**Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung infolge**

Aufnahme einer **selbständigen Tätigkeit im Haupterwerb**  
 **Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse für die Registrierung als Selbständigerwerbende/r beilegen**

Die folgenden Unterlagen (wenn vorhanden) lege ich zusätzlich als Nachweis meiner selbständigen Tätigkeit im Haupterwerb bei:

- Handelsregisterauszug
- Mietvertrag für Geschäftsräumlichkeiten
- letzte Bilanz und Erfolgsrechnung
- Business-Plan

Ich bestätige hiermit, dass ich im **Haupterwerb selbständig tätig** bin und **der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt bin** (d.h., dass ich keine weiteren Anstellungen habe).

Die Überweisung der **gesamten** Freizügigkeitsleistung erfolgt an:  
 **Kopie der Kontokarte mit IBAN-Nr. beilegen**

Name der Bank / BIC / SWIFT: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_  
 (Privat-)Konto: IBAN-Nummer: \_\_\_\_\_

**Das Konto muss auf die versicherte Person lauten**

Der Versicherte, bzw. dessen Ehepartner nimmt zur Kenntnis, dass mit der Barauszahlung der Vorsorgeschutz aufgehoben ist und sämtliche Ansprüche gegenüber der VORSORGE in globo<sup>M</sup> abgegolten sind.

**Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterzeichnete Formular an:**

Vorsorge in globo<sup>M</sup>, Scan Center Versicherung, Postfach, 8010 Zürich

Die Überweisung der Freizügigkeitsleistung erfolgt spätestens 30 Tage nach Erhalt des Formulars mit den erforderlichen Nachweisen. Bei fehlenden Angaben überweisen wir die Freizügigkeitsleistung innert 6 Monaten seit Austritt aus der Vorsorge in globo<sup>M</sup> an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Freizügigkeitskonten, Postfach, 8050 Zürich, Tel. +41 41 799 75 75.

Ort und Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der versicherten Person \_\_\_\_\_ Unterschrift des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners \_\_\_\_\_

amtliche Beglaubigung der Unterschrift des Ehegatten / des eingetragenen Partners