



Auflösung Mitgliedschaft PKS mit Rentenfolge ab

1. Angaben zur versicherten Person				
SV-Nummer		Personalnummer		Geburtsdatum
Familiennamenname		Familiennamenname als ledig		Vorname
Strasse / Hausnummer		PLZ		Wohnort
Geschlecht W <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Nationalität		Heimatort / Land
Zivilstand Ledig <input type="checkbox"/> Verheiratet <input type="checkbox"/>		Heiratsdatum	Verwitwet <input type="checkbox"/>	Geschieden <input type="checkbox"/>
In eingetragener Partnerschaft <input type="checkbox"/>		Eintragungsdatum	Aufgelöste Partnerschaft <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Begünstigung Lebenspartner/-in (siehe Formular „Begünstigung im Todesfall für eine Lebenspartnerrente“)			
<input type="checkbox"/>	Ja, ich wünsche künftig auf News auf der PKS-Website hingewiesen zu werden und erlaube der PKS, meine Mailadresse anzuschreiben: @			

2. Angaben zu Ehegatte / Ehegattin bzw. eingetragenen Partner / eingetragener Partnerin		
Familiennamenname		SV-Nr.
Strasse / Hausnummer		Wohnort
Geburtsdatum		Heimatort / Land

3. Angaben zu anspruchsberechtigten Kindern maximal bis zum Erreichen des 25. Altersjahres, sofern in Ausbildung		
Pflege- und Stiefkinder; siehe unter wichtige Hinweise. Ab Alter 18: Ausbildungsnachweis beilegen		
1. Kind		
Familiennamenname		SV-Nr.
Strasse / Hausnummer		Wohnort
Geburtsdatum		Heimatort / Land
2. Kind		
Familiennamenname		SV-Nr.
Strasse / Hausnummer		Wohnort
Geburtsdatum		Heimatort / Land

4. Vorsorgeplan		
Leistungsprimat <input type="checkbox"/>	Beitragsprimat Plan A Monatslohn <input type="checkbox"/>	Beitragsprimat Plan B Stundenlohn <input type="checkbox"/>

5. Grund des Rentenanspruches					
Alter <input type="checkbox"/>	Teil-Alter <input type="checkbox"/>	Erwerbs-IV <input type="checkbox"/>	Berufs-IV <input type="checkbox"/>	Teil-Invalidität <input type="checkbox"/>	
Tod <input type="checkbox"/>	Todesdatum	Grund:	Unfall <input type="checkbox"/>	Krankheit <input type="checkbox"/>	Suizid <input type="checkbox"/>
		Als Rente *	Als Kapital		
Zusatzkonto		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
VP-Konto		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
* = nur wenn Bedingungen nach PKS-Reglement Art. 21, Abs. 4 erfüllt sind					

6. Vollpensionierung (Bei Kapitalbezug bitte zusätzliches Formular ausfüllen; Form_E)	
Beschäftigungsgrad vor Pensionierung	%
Versicherter Lohn vor Pensionierung	CHF

7. Teilpensionierung (Teil-Alter oder Teil-Invalidität)		
	Vor Teilpensionierung	Nach Teilpensionierung
Beschäftigungsgrad	%	%
Versicherter Lohn	CHF	CHF

8. Invalidität			
	Ja	Nein	Anmeldetermin
Ist die IV-Anmeldung erfolgt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

9. Vorzeitige Alterspensionierung / Teilalterspensionierung			
Überbrückungsrente PKS	Ganze <input type="checkbox"/>	Halbe <input type="checkbox"/>	Keine <input type="checkbox"/>
AHV-Vorbezug	Ja <input type="checkbox"/>	Ab Alter	Nein <input type="checkbox"/>
Pensionierung auf Veranlassung des Arbeitgebers			
	Ja	Nein	
Hat sich der Arbeitgeber am Einkauf in die Pensionskasse beteiligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erhält die/der Pensionierte eine Kapitalabfindung / Abgangsschädigung vom Arbeitgeber?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Besteht nach der Pensionierung ein Einzelarbeits- oder Engagementvertrag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

10. Bezug von Leistungen aus der 1. Säule oder aus anderen Sozialversicherungen	
(Kopie der Verfügung beilegen)	
	Versicherte(r)
AHV-Rente	CHF
IV-Rente	CHF
IV-Taggeld	CHF
MV-Rente	CHF
SUVA-/UVG-Rente	CHF
Andere	CHF

11. Zahlungsverbindung		
Bankname / Postfinance	IBAN-Nummer	SWIFT-Adresse oder BIC
		Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers
Datum		
Sachbearbeiter/-in		
Telefonnummer		
Wichtige Hinweise		
Folgende Dokumente sind unaufgefordert beizulegen:		
<input type="checkbox"/> Todesfall	Todesbescheinigung für geschiedene Witwen: Kopie Scheidungsurteil	
<input type="checkbox"/> Bei anspruchsberechtigten Kindern / Waisen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lehrvertrag oder Studienausweis für Kinder in Ausbildung zwischen dem 18. und 25. Altersjahr ▪ Kopie Familienbüchlein/Pass ▪ Pflege- oder Stiefkinder: amtliche Bescheinigung, Auszug aus dem Familienregister, Bescheinigung von Unterhaltszahlungen 	
<input type="checkbox"/> Begünstigung Lebenspartner/-in	unterzeichnete Begünstigung inkl. Beilagen	
Meldepflicht		
Die Rentnerin/der Rentner ist verpflichtet, der Pensionskasse SRG SSR schriftlich zu melden:		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jede Änderung der Wohn- und Zahladresse ▪ Zivilstandsänderungen ▪ Ansprüche auf Leistungen der Sozialversicherungen, insbesondere AHV-/IV-Leistungen ▪ Bei Invalidität: Änderung der Erwerbsfähigkeit 		
Ich bestätige hiermit, von der Meldepflicht Kenntnis genommen zu haben; ebenfalls bestätige ich, dass die Angaben auf diesem Formular korrekt sind.		
Datum	Unterschrift der versicherten Person	