

Telefon 031 321 66 99
personalvorsorgekasse@bern.ch
www.pvkbern.ch
IBAN CH30 0900 0000 3077 7711 4

Personalvorsorgekasse der Stadt Bern
Laupenstrasse 10
Postfach
3001 Bern

Austritt aus der Personalvorsorgekasse der Stadt Bern – ohne Barauszahlung

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------|----|------|
| Austritt per _____ | Anstellung im Stundenlohn | Ja | Nein |
| Name _____ | Vorname _____ | | |
| Adresse _____ | PLZ / Ort _____ | | |
| Geburtsdatum _____ | Personal-Nr. _____ | | |
| E-Mail Privat _____ | Mobile-Nr. _____ | | |
| Arbeitgebende / Direktion _____ | | | |

WICHTIG Das **vollständig** ausgefüllte Formular ist innert **1 Monat nach Austritt** an die PVK einzureichen. Versicherte, die eine Barauszahlung der Austrittsleistung möchten, müssen das Formular «Austritt mit Barauszahlung» (Rückseite dieses Formulars) ausfüllen.

Ich habe eine **neue Arbeitgebende**

Name der Vorsorgeeinrichtung _____

Adresse, PLZ / Ort _____

IBAN-Nr. (Einzahlungsschein beilegen) _____

Name Arbeitgebende _____ Vertrags-Nr. _____

Ich habe **keine neue Arbeitgebende**

Wenn Sie im Plan PVK versichert sind und **über 63 Jahre** alt sind, senden Sie uns zusätzlich die Bestätigung der **Anmeldung beim RAV** (weitere Informationen im Merkblatt «Austritt aus der PVK»).

Übertrag der Austrittsleistung an eine Freizügigkeitseinrichtung

Name der Freizügigkeitseinrichtung _____

Adresse, PLZ / Ort _____

IBAN-Nr. (Kontobestätigung / Kopie Eröffnungsbestätigung beilegen)

Übertrag der Austrittsleistung (Errichtung eines neuen Freizügigkeitskontos) an **AVENIRPLUS** Freizügigkeitsstiftung, 3001 Bern.

Ort / Datum

Unterschrift der versicherten Person

Telefon 031 321 66 99
personalvorsorgekasse@bern.ch
www.pvkbern.ch
IBAN CH30 0900 0000 3077 7711 4

Personalvorsorgekasse der Stadt Bern
Laupenstrasse 10
Postfach
3001 Bern

Austritt aus der Personalvorsorgekasse der Stadt Bern – mit Barauszahlung

| | | | | |
|---------------------------|-------|---------------------------|-------|-------|
| Austritt per | _____ | Anstellung im Stundenlohn | Ja | Nein |
| Name | _____ | Vorname | _____ | _____ |
| Adresse | _____ | PLZ / Ort | _____ | _____ |
| Geburtsdatum | _____ | Personal-Nr. | _____ | _____ |
| E-Mail Privat | _____ | Mobile-Nr. | _____ | _____ |
| Arbeitgebende / Direktion | _____ | | | |

WICHTIG Das **vollständig** ausgefüllte Formular ist innert **1 Monat nach Austritt** an die PVK einzureichen.

Eine Barauszahlung ist in folgenden Fällen möglich (Zutreffendes ankreuzen)

1. Endgültiges Verlassen der Schweiz (siehe Punkt 4)

Übertrag **BVG-Guthaben** (nur bei Ausreise in einen EU- oder EFTA-Staat)

Name der Freizügigkeitseinrichtung _____

Adresse, PLZ / Ort _____

IBAN-Nr. (Kontobestätigung / Kopie Eröffnungsbestätigung beilegen)

Füllen Sie zusätzlich unten die Zahlungsadresse für die Überweisung des überobligatorischen Teils aus.

2. Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit im Haupterwerb (siehe Punkt 4)
3. Die Austrittsleistung ist kleiner als der persönliche Jahresbeitrag.
Für die versicherte Person, die verheiratet ist oder in eingetragener Partnerschaft lebt: keine beglaubigte Unterschrift der Ehegatt*in, Person in eingetragener Partnerschaft, aber eine **Kopie der ID beilegen**.

Zahlungsadresse des Privatkontos (Einzahlungsschein beilegen) IBAN-Nr. _____

Hinweis Weitere Informationen im Merkblatt «Austritt aus der PVK»

Ort / Datum

Unterschrift der versicherten Person

4. Zusätzliche Unterschriften für eine Barauszahlung gemäss Punkt 1 und Punkt 2

Wenn die versicherte Person verheiratet ist oder in eingetragener Partnerschaft lebt, sind für die Barauszahlung zusätzliche Unterschriften erforderlich.

Ort / Datum

Unterschrift Ehegatt*in, Person in eingetragener Partnerschaft

Beglaubigung / Bestätigung der Unterschrift

Ort / Datum

Unterschrift Notariat (mit Stempel) oder PVK