

**FORMULAR FÜR VERSICHERTE**

# Beendigung der freiwilligen Weiterversicherung ab Alter 58

Art. 27 in Kombination mit Art. 28 bzw. Art. 29 des Vorsorgereglements

Formular senden an: BVK, Obstgartenstrasse 21, Postfach, 8090 Zürich

Falls Sie die freiwillige Weiterversicherung beenden möchten, bitten wir Sie, uns dieses Formular ausgefüllt und unterzeichnet zu retournieren.

**Personalien**

Name:

Vorname:

Sozialversicherungs-Nr.:

Geburtsdatum:

756.

Strasse/Nr.:

Adresszusatz:

PLZ:

Wohnort:

Private Telefon-Nr.:

Private E-Mailadresse:

Beendigung per:

Begründung:

Drop Down

Andere Gründe:

**Hinweise:**

Bei Beendigung der freiwilligen Weiterversicherung vor dem 60. Altersjahr werden wir Ihnen nach Erhalt dieses Formulars die «Persönliche Erklärung» (Verwendung der Freizügigkeitsleistung) zustellen.

Nach Vollendung des 60. Altersjahres werden wir Ihnen das Formular «Angaben zur Alterspensionierung» zustellen.

**Bestätigung versicherte Person:**

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die freiwillige Weiterversicherung beende.

Ort/Datum:

Unterschrift versicherte Person: