

FORMULAR FÜR VERSICHERTE

Beendigung aufgeschobene Alterspensionierung

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

Eine Beendigung der aufgeschobenen Alterspensionierung entspricht aufgrund unserer reglementarischen Bestimmungen einer Alterspensionierung.

Die Anzeigefrist beträgt zwei Monate.

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

Personalien

Name:

Sozialversicherungs-Nr.:

756.

Strasse/Nr.:

PLZ:

Wohnort:

Private E-Mailadresse:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresszusatz:

Private Telefon-Nr.:

Beendigung per:

Hinweise:

Nach Erhalt dieses Formulars werden wir Ihnen das Formular «Antrag Altersleistungen» zustellen. Darin haben Sie die Möglichkeit, aus den verschiedenen Rentenmodellen auszuwählen. Bitte beachten Sie, dass der «Antrag Altersleistungen» spätestens einen Monat vor Pensionierung bei der BVK eintreffen muss. Das Formular finden Sie auch unter www.bvk.ch/Services/Downloads/Formulare.

Bestätigung versicherte Person:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die aufgeschobene Alterspensionierung unter Einhaltung der zweimonatigen Anzeigefrist beende.

Ort/Datum:

Unterschrift versicherte Person: