

Antrag Kapitalbezug

Die Auszahlung ist steuerpflichtig.

Personalien Vorsorgenehmer

Name	_____	Vorname	_____
Strasse, Nr.	_____	PLZ, Ort	_____
Telefon	_____	Land	_____
Geburtsdatum	_____	Zivilstand	_____
AHV-Nr.	756. _____	IBAN / Konto-Nr.	_____

Gewünschter Auszahlungstermin max. 3 Monate in die Zukunft _____

Auszahlungsgrund mit Angabe der Unterlagen, die einzureichen sind¹

- Erreichen **ordentliches Rentenalter** bzw. bis 5 Jahre davor
- Invalidität** Invaliditätsgrad mind. 70%
 - Aktuelle Verfügung der Eidgenössischen Invalidenversicherung (nicht älter als 2 Jahre) oder aktuelle Rentenabrechnung mit Angabe des Invaliditätsgrades
- Aufnahme selbständige Erwerbstätigkeit im Haupterwerb oder Aufnahme fundamental andersartige selbständige Erwerbstätigkeit in der Schweiz** Auszahlung nur innerhalb eines Jahres nach Aufnahme
 - Aktuelle Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse
 - Verfügung AHV-Ausgleichskasse für bisherige selbständige Erwerbstätigkeit
 - Gültige Ausweiskopie des Ehepartners/eingetragenen Partners
 - Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule Ja Nein
 - Im Haupterwerb seit: _____
- Definitives Verlassen der Schweiz**
 - Abmeldebescheinigung der Schweizer Einwohnerkontrolle
 - Sofern Abmeldedatum älter 3 Monate, zusätzlich Kopie der Wohnsitzbestätigung des aktuellen Wohnortes (nicht älter als 3 Monate)
 - Gültige Ausweiskopie des Ehepartners/eingetragenen Partners

¹ Die Vorsorgestiftung Sparen 3 der Zürcher Kantonalbank behält sich vor, weitere Dokumente und Beweismittel einzufordern.

Nur durch die Vorsorgestiftung Sparen 3 der Zürcher Kantonalbank auszufüllen

DEP Ja Nein WS-DA Ja Nein SB: _____

Steuerdomizil zum Auszahlungszeitpunkt

- Domizil Schweiz Steuermeldung erfolgt durch die Stiftung direkt an die Eidgenössische Steuerverwaltung
- Domizil Ausland Quellensteuerabzug wird direkt durch die Stiftung vorgenommen

Bleiben aufgrund der eingereichten Unterlagen Zweifel über das Steuerdomizil, behält sich die Vorsorgestiftung Sparen 3 der Zürcher Kantonalbank vor, bei der Auszahlung Quellensteuern zu erheben.

Wohnsitzadresse im Ausland

 sofern abweichend von Personalien

Strasse, Nr. _____ PLZ, Ort _____
Telefon _____ Land _____
Gültig ab Datum _____

Überweisung

 Konto lautend auf den Vorsorgenehmer

IBAN / Konto-Nr. _____
Kontoinhaber _____
Adresse des Begünstigten _____
(Strasse, PLZ, Ort, Land) _____
Name der Bank oder Bank-Clearing-Nr. _____

Wertschriftenbestände und Versicherungen

Das Auszahlungsbegehren beinhaltet den Auftrag an die Vorsorgestiftung Sparen 3 der Zürcher Kantonalbank, allfällige Wertschriftenbestände im Verlauf der Bearbeitung dieses Auftrages zu veräussern. Sollen die Wertschriften sofort verkauft werden, reichen Sie bitte einen separaten Wertschriftenauftrag ein.

Eine an das Konto gekoppelte Sparen 3 Versicherung wird mit der Kontosaldierung automatisch aufgelöst.

Unterschriften

Die Auszahlungsgründe «Aufnahme selbständige Erwerbstätigkeit im Haupterwerb oder Aufnahme fundamental andersartige selbständige Erwerbstätigkeit in der Schweiz» und «Endgültiges Verlassen der Schweiz» können nur mit der schriftlichen Zustimmung des Ehepartners bzw. des eingetragenen Partners geltend gemacht werden.

Ort, Datum Unterschrift Vorsorgenehmer

Ort, Datum Unterschrift Ehepartner / eingetragener Partner

Zürcher Kantonalbank

 Unterschrift(en) durch Kundenbetreuer geprüft oder in Gegenwart unterzeichnet

Ort, Datum Unterschrift Kundenbetreuer

Senden an:

Vorsorgestiftung Sparen 3 der Zürcher Kantonalbank, Postfach, 8010 Zürich