

Firma   
Anschluss-Nr.

**SECUNDA Sammelstiftung**

Täferenstrasse 31  
Postfach  
5405 Baden-Dättwil

### 1. Personalien

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>	PLZ/Ort	<input type="text"/>
AHV-Nr.	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Telefonnummer (tagsüber erreichbar)	<input type="text"/>	Nationalität	<input type="text"/>

### 2. Kapitalbezug

Gewünschtes Kapital in CHF  oder in %

Der/die Versicherte wünscht, von der im Vorsorgereglement umschriebenen Möglichkeit der Auszahlung des Altersguthabens in Kapitalform Gebrauch zu machen.

Der/die Versicherte nimmt zur Kenntnis, dass mit dem Bezug des ganzen Kapitals alle reglementarischen Ansprüche abgegolten sind (auch die allfälligen Ansprüche auf Pensionierten-Kinderrenten, Witwen- und Waisenrenten), resp. sich bei einem Teilbezug des Kapitals die Leistungen entsprechend reduzieren.

### 3. Unterschriften

Ort und Datum	Unterschrift des Versicherten
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ort und Datum	Unterschrift des Ehegatten (zwingend bei Verheirateten)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ort und Datum	Beglaubigung durch Arbeitgeber, Bank, Gemeinde oder Notar
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mit dieser Unterschrift wird die Echtheit der Unterschrift des Ehepartners der versicherten Person nach Vorlegen eines gültigen Ausweises bestätigt!

Ort und Datum	Firma (Stempel und Unterschrift)
<input type="text"/>	<input type="text"/>