

Informationsbegehren

Vertrag Nr. /

**Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge
aus nachstehender Vorsorgeeinrichtung**

Versicherte Person	Name	Vorname	Versichertennummer	
	Strasse, PLZ und Ort		Geburtsdatum	Geschlecht
	Ich bin verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft		Name Ehegatte/eingetragener Partner	
	Vorname Ehegatte/eingetragener Partner		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			

Arbeitsfähigkeit	Voll arbeitsfähig
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Begehren	Bitte informieren Sie mich über die Folgen
	<input type="checkbox"/> eines Vorbezugs aus meinem Vorsorgeguthaben
	<input type="checkbox"/> der Verpfändung meines Vorsorgeguthabens
	Betrag CHF per

Frühere Verwendung	Ich habe bereits Mittel aus meiner beruflichen Vorsorge	Datum	Betrag CHF
	<input type="checkbox"/> vorbezogen <input type="checkbox"/> verpfändet		

Unterschrift	Datum	Unterschrift versicherte Person
---------------------	-------	---------------------------------

Senden an	Pensionskasse Merlion Durchführungsstelle Postfach 300 8401 Winterthur
------------------	---