

Aargauische Pensionskasse
Abteilung Versicherung
Hintere Bahnhofstrasse 8
Postfach
5001 Aarau

Anmeldung zum Bezug von Altersleistungen bzw. Weiterversicherung

Arbeitgeber _____

Arbeitgeber-Nr. _____ Name und Adresse der versicherten Person _____

PK-Nr. _____

Geburtsdatum _____

Austrittsdatum _____

Arbeitsverhältnis öffentlich-rechtlich privatrechtlich

Gewünschte Bezugsart

Altersleistungen dürfen vor dem Referenzalter nur bezogen werden, wenn die Erwerbstätigkeit definitiv beendet wird. Eine erneute Beschäftigung nach Pensionierung darf frühestens nach 3 Monaten erfolgen. Bei Teilbezug muss die Erwerbstätigkeit teilweise beendet werden.

Altersrente

Teilaltersrente

Datum	Anrechenbarer Jahreslohn	Pensum %	Vorsorgeplan
Bis			
Ab			

Überbrückungsrente von monatlich CHF _____ bis am _____

Kapitalauszahlung (ganz oder teilweise) mit entsprechend reduzierter Altersrente
(Der «Antrag Alterskapitalbezug» ist der APK vor dem Pensionierungszeitpunkt einzureichen)

Weiterversicherung infolge Kündigung durch den Arbeitgeber
(bitte beachten Sie das entsprechende Merkblatt)

Kinder

Kinder, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben sowie Kinder, die sich noch in Ausbildung befinden (Kopie Ausbildungsnachweis beilegen) oder mindestens zu zwei Dritteln invalid sind (Kopie IV-Verfügung beilegen) und das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben:

	Name/Vorname	Geburtsdatum		Name/Vorname	Geburtsdatum
1			3		
2			4		

Auszahlungsangaben für die Rentenleistungen

Name der Bank _____

IBAN _____

Unterschriften (zwingend)

Versicherte Person

Kontaktperson Arbeitgeber

Datum _____

Unterschrift _____
