



Pensionskasse Graubünden
Vorsorge
Alexanderstrasse 24
7000 Chur

Selbstdeklaration Einkauf von Vorsorgeleistungen

Online via «myPKGR» können Sie die Auswirkungen eines Einkaufes simulieren.

Versicherte Person		
Name	Vorname	
Geburtsdatum	AHV-Nr.	
Strasse, Nr.	PLZ	Ort
Telefon	E-Mail	
Ich bin voll arbeitsfähig bzw. erwerbsfähig	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

1. Freizügigkeitsguthaben der 2. Säule

Verfügen Sie über Guthaben auf Freizügigkeitskonten bei Banken, bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG oder auf Freizügigkeitspolicen bei Versicherungen? Wenn ja, bitten wir Sie um Zustellung des aktuellen Kontoauszuges (nicht älter als 3 Monate).

Ja Nein

2. Selbständige Erwerbstätigkeit

Sind Sie selbständig erwerbend oder waren Sie dies jemals? Wenn ja, bitten wir Sie um Zustellung der aktuellen Bescheinigung über den Saldo in der Säule 3a oder den Rückkaufswert der 3a-Lebensversicherungspolice (nicht älter als 3 Monate).

Ja Nein

3. Altersguthaben aus vorzeitiger Pensionierung (Personen über 58 Jahre)

Beziehen Sie bereits eine Altersrente oder haben Sie eine Kapitalabfindung von einer anderen Vorsorgeeinrichtung bezogen? Wenn ja, legen Sie bitte eine Bescheinigung über die Leistungen im Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung bei.

Ja Nein



4. Zuzug aus dem Ausland

Sind Sie innerhalb der letzten 5 Jahre aus dem Ausland zugezogen (gilt auch für Schweizer Bürger)?

Ja Nein

Wenn ja, Datum des Zuzugs _____

Waren Sie schon vor Ihrem Zuzug in einer schweizerischen Vorsorgeeinrichtung versichert?
Wenn ja, stellen Sie uns bitte die Austrittsabrechnung(en) zu.

Ja Nein

5. Vorbezüge für Wohneigentum

Haben Sie im Rahmen der Wohneigentumsförderung Vorbezüge getätigt und diese noch nicht vollständig zurückbezahlt?

Ja Nein Wenn ja, bitten wir um folgende Angaben:

Vorsorgeeinrichtung _____

Betrag CHF _____

Auszahlungsdatum _____

Unterschrift

Haben Sie alle Fragen von 1–5 mit «Nein» beantwortet und sind Sie voll arbeitsfähig, bzw. erwerbsfähig? Dann können Sie den Maximalbetrag gemäss Ihrem Vorsorgeausweis überweisen. Ist dies nicht der Fall, werden wir Ihnen nach Erhalt der Deklaration den Maximalbetrag mitteilen.

Sie erklären mit Ihrer Unterschrift, vom Inhalt dieses Formulars, des Merkblattes zum Einkauf von Vorsorgeleistungen und von den reglementarischen Bestimmungen der PKGR Kenntnis genommen, sowie das Formular vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift versicherte Person

→ Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt, unterzeichnet und mit den benötigten Unterlagen an die Pensionskasse Graubünden, Alexanderstrasse 24, 7000 Chur oder per E-Mail an vorsorge@pk.gr.ch