



**AHV-Ausgleichskasse Metzger**

**Caisse de Compensation AVS des Bouchers**

**Cassa di Compensazione AVS dei Macellai**

Wytttenbachstrasse 24 – 3000 Bern 22 – Telefon 031 340 60 60 – Fax 031 340 60 00 – Postkonto 30-913-7 – [www.ahvpmetzger.ch](http://www.ahvpmetzger.ch)

Bitte an die Vorsorgeeinrichtung  
Ihres früheren Arbeitgebers einsenden:

---

---

---

---

## Pensionskasse Metzger Merkblatt für Neueintretende

Mit Beginn des neuen Arbeitsverhältnisses wurden Sie gleichzeitig in die Personalvorsorge Ihres neuen Arbeitgebers aufgenommen. Wenn Sie während Ihrer früheren Tätigkeit im Rahmen der beruflichen Vorsorge versichert waren, haben Sie Anspruch auf eine Austrittsleistung.

Für eine reibungslose Übertragung Ihres Anspruches dienen die folgenden Hinweise.

### Ihre bisherige Vorsorgeeinrichtung

hat gemäss den gesetzlichen Bestimmungen per Beginn Ihres neuen Arbeitsverhältnisses Ihre gesamte Austrittsleistung an die untenstehende Zahlungsadresse zu überweisen. Gleichzeitig hat uns Ihre bisherige Vorsorgeeinrichtung eine Kopie der Austrittsabrechnung zustellen.

### Sie

haben lediglich die untenstehenden Angaben zu ergänzen und dieses Merkblatt an die Vorsorgeeinrichtung Ihres früheren Arbeitgebers zu senden.

Falls Sie eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto haben, ist auch die entsprechende Freizügigkeitseinrichtung zu beauftragen, eine analoge Überweisung vorzunehmen.

Nach Erhalt der Austrittsleistung lassen wir Ihnen einen neuen Vorsorgeausweis zukommen.

Falls Sie eine lebenslängliche Scheidungsrente gemäss Art. 124a ZGB beziehen, haben Sie uns darüber zu informieren und uns die Vorsorgeeinrichtung des verpflichteten Ehegatten mitzuteilen. Ebenso haben Sie letztere über den Wechsel Ihrer Vorsorgeeinrichtung zu informieren.

### Überweisungsadresse

IBAN: CH69 0900 0000 3000 0913 7

Einzahlung für: AHV-Ausgleichskasse Metzger, Wytttenbachstrasse 24, Postfach, 3000 Bern 22

### Versicherte Person

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

AHV-Nummer: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_