

Antrag zur Weiterführung des Sparen 3 Kontos

Senden an:
SEKO

Sparen 3 Kontonummer _____

Kundendaten (Vorsorgenehmer) Frau Herr

Name _____ Vorname _____

Strasse/Nr. _____ PLZ/Ort _____

Geburtsdatum _____ Zivilstand _____

Sozialversicherungs-Nr. _____

Ich beantrage hiermit, das obgenannte Sparen 3 Konto gemäss Art. 13 des Stiftungsreglements der Vorsorge-
stiftung Sparen 3 über das Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters weiterzuführen (nur zulässig mit
einem Nachweis der Erwerbstätigkeit).

bis _____ (Datum /spätestens 5 Jahre nach Erreichen des ordent-
lichen AHV-Rentenalters)

mit Anschluss an eine Pensionskasse ohne Anschluss an eine Pensionskasse

Das Konto kann während der gewünschten Dauer der Weiterführung jederzeit aufgelöst werden.

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben sowie der eingereichten Unterlagen.

Ort und Datum

Unterschrift des Vorsorgenehmers

Beilagen: _____

Berater/in: _____

Zu senden an: Graubündner Kantonalbank
CLMA
Postfach
7001 Chur

Bemerkungen: _____

Die männliche Form umfasst auch die weibliche