

Raiffeisen Vorsorgestiftung

Raiffeisenplatz
9001 St. Gallen
UID CHE-110.385.127
www.raiffeisen.ch
vorsorgen@raiffeisen.ch

Für Sie zuständig:
vorsorgen@raiffeisen.ch

St. Gallen,

Antrag auf einen Einkauf in die Säule 3a

Vorsorgenehmer:
Adresse:
Geburtsdatum:
AHV-Nummer:

Vorsorgekonto 3a Nr.

Gestützt auf Art. 7b Abs. 1 BVV3 beantrage ich einen nachträglichen Einkauf auf das oben erwähnte Vorsorgekonto 3a.

1. Höhe des beantragten Einkaufs: CHF _____
2. Für welches Beitragsjahr respektive welche Beitragsjahre soll eine Beitragslücke ausgeglichen werden?

Beitragsjahr	Höhe der bereits bescheinigten Einzahlungen	Gewünschter Einkaufsbetrag in CHF

Ich bestätige, dass ich im aktuellen Beitragsjahr den maximal möglichen Beitrag in die Säule 3a vollständig entrichtet habe oder bis am 31. Dezember vollständig einzahlen werde.

Ich bestätige, dass ich in den unter Punkt 2 erwähnten Beitragsjahren ein AHV-pflichtiges Erwerbseinkommen erwirtschaftet habe.

Ich bestätige, dass ich für die unter Punkt 2 erwähnten Beitragsjahre in den vergangenen Jahren keinen Einkauf in die Säule 3a getätigt habe, auch nicht bei einer anderen Bank oder Versicherung.

Ich bestätige, dass ich die oben erwähnten Punkte wahrheitsgetreu ausgefüllt habe.

Ort, Datum

Unterschrift des Vorsorgenehmers

Dieses Formular ist für jeden Einkauf neu auszufüllen und ist jeweils nur für den unter Punkt 1 beantragten Einkauf gültig. Nach erfolgter Prüfung und Berechnung des Einkaufspotenzials wird durch die Raiffeisen Vorsorgestiftung die Einkaufsmöglichkeit schriftlich bestätigt sowie ein Einzahlungsschein für die Überweisung zugestellt.

Bitte beachten Sie, dass ein ungenutztes Einkaufspotenzial zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr nachgeholt werden kann.