

## Entscheidungsblatt und Erklärung/Bestätigung betreffend persönlichen Einkaufs

Name/Vorname: \_\_\_\_\_ PK-Nummer: \_\_\_\_\_

Erfolgte je eine Ausrichtung von Vorsorgegeldern an Ihre Ex-Partnerin bzw. an Ihren Ex-Partner infolge Scheidung?

**JA** (bitte Abrechnung beilegen)  **NEIN**

Einzahlungsbetrag CHF: \_\_\_\_\_ Überweisung per  
(letztmögliches Datum: 15.12.) \_\_\_\_\_

### In diesem Zusammenhang bestätige ich, dass

1.  **keine** Freizügigkeitskonti oder -policen im Rahmen der 2. Säule existieren  
 folgende Freizügigkeitskonti / -policen im Rahmen der 2. Säule bei Freizügigkeitseinrichtungen bestehen (bitte Auszüge beilegen):

Saldo/Rückkaufswert per 31.12. Vorjahr	Name/Adresse Bank/Versicherung

2.  ich **keinen** Vorbezug für Wohneigentum getätigt bzw. wieder zurückbezahlt habe  
 ich einen Vorbezug für Wohneigentum getätigt habe und noch nicht zurückbezahlt ist

3.  ich **nie** selbständig erwerbend war

4. Angaben **nur** für versicherte Personen, welche älter als 58 Jahr sind:

- ich **keine** Altersrente aus beruflicher Vorsorge beziehe  
 ich eine Altersrente aus beruflicher Vorsorge beziehe (Kopie Rentenbescheid beilegen)

5. Angaben **nur** für ehemals Selbständigerwerbende:

- keine** Vorsorgekonti oder -policen im Rahmen der gebundenen Säule 3a bestehen  
 folgendes Säule 3a-Konto/-police besteht:

Saldo/Rückkaufswert per 31.12. Vorjahr	Name/Adresse Bank/Versicherung

6. Angaben **nur** bei Zuzug aus dem Ausland:

- ich nicht innerhalb der letzten 5 Jahre aus dem Ausland zugezogen bin  
 ich am \_\_\_\_\_ zugezogen bin  
 ich seit \_\_\_\_\_ bei einer schweizerischen Vorsorgeeinrichtung versichert bin (bitte Vorsorgeausweis beilegen)  
 ich bereits früher bei einer schweizerischen Vorsorgeeinrichtung versichert war (bitte Vorsorgeausweis und/oder Austrittsabrechnungen beilegen)

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ \*Unterschrift: \_\_\_\_\_

\*Ein Einkauf ist nicht möglich, wenn ein Vorsorgefall eingetreten ist. Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift, dass Sie im Rahmen des aktuellen Pensums voll arbeitsfähig sind.

**Senden Sie dieses Formular vollständig ausgefüllt und unterzeichnet der APK zu und nehmen Sie die Überweisung zu dem von Ihnen angegebenen Überweisungszeitpunkt vor. Danke.**

### Überweisungsangaben/Bankverbindung:

Aargauische Kantonalbank, Aarau, IBAN CH86 0076 1020 0010 0884 3