

Pro Medico Stiftung

Geltendmachung Vorbezug

Dieses Formular ist ausgefüllt und unterzeichnet einzusenden an

*Pro Medico Stiftung
Postfach 2630
8021 Zürich*

Versicherter

Name und Vorname

AHV-Nr. (siehe Versicherungsausweis der AHV)

Strasse

PLZ/Wohnort

Tel. Nr.

Geburtsdatum

Zivilstand

Name, Vorname und Geb. Dat. des Ehegatten oder des Lebenspartners (Eingetragene Partnerschaft)

Arbeitgeber

Name/Firmenstempel

Postleitzahl und Ort

Zweck

Der Vorbezug bezieht sich auf

- den Kauf von Wohneigentum
 die Neuerstellung von Wohneigentum

- Beteiligungen an Wohneigentum
 die Rückzahlung von Hypothekendarlehen

Frühere Verwendung

Ich habe bereits einmal Mittel aus meiner beruflichen Vorsorge

- vorbezogen
 verpfändet

Datum

Betrag Fr.

Name der Vorsorgeeinrichtung

Objekt

Beim Wohnobjekt handelt es sich um

- eine Wohnung
 ein Einfamilienhaus

Standort

Strasse

Postleitzahl und Ort

Land (Nation)

Zuständiges Grundbuchamt

Bezeichnung

Strasse

Postleitzahl und Ort

Eigentümer

Ich bin bzw. werde sein

- Alleineigentümer
 Miteigentümer mit Anteil von %

- Gesamteigentümer mit Ehegatte
 Mieter einer Wohnbaugenossenschaft mit Anteilschein

Wohnsitz

Das Objekt ist mein

- zivilrechtlicher Wohnsitz
 gewöhnlicher Aufenthaltsort (es handelt sich dabei **nicht** um eine Zweit-/Ferienwohnung)

Kosten/Hypothek

Kaufpreis bzw. Erstellpreis (wenn Neuerwerb)
Hypotheken/Darlehen auf dem Wohneigentum

Betrag Fr. _____
Betrag Fr. _____

Vorbezug

- Ich beantrage Vorbezug von Fr.
 Ich beantrage den maximal möglichen Vorbezug

Verkäufer/Darlehensgeber

Ansprechperson

Strasse

Postleitzahl und Ort

Land (Nation)

Zahlstelle Verkäufer/Darlehensgeber

- Clearing Nr.
 Postkonto
 Bankkonto (bei Überweisung an eine Bank)

- Die Überweisung soll erfolgen am
 Das gewünschte Überweisungsdatum werde ich schriftlich bekanntgeben.

Zusatzversicherung

- Ich bin an einer Zusatzversicherung zur Schliessung der durch den Vorbezug entstehenden Deckungslücke interessiert.

Bemerkungen

Die Kosten des Grundbuchamtes seien direkt dem Versicherten in Rechnung zu stellen.

Ort und Datum

Unterschrift Versicherter

Unterschrift Ehegatte oder Lebenspartner (Eingetragene Partnerschaft) **mit notarieller Beglaubigung**

Beilagen

- Kaufvertrag/Darlehensvertrag usw.
 Anteilschein (Original) mit Reglement