

Änderung der Begünstigtenordnung

Vorsorgekonto	Kontonummer			
Vorsorgenehmer	Name	Vorname		
	Strasse, Nr.	PLZ, Ort		
	Land	Zivilstand		
Hinweise	Für den Fall meines Ablebens bestimme ich hiermit im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften (siehe Merkblatt «Änderung Begünstigtenordnung») die Begünstigten sowie deren Ansprüche.			
Begünstigten- änderung	Name/Adresse	Geburtsdatum	Verwandtschaftsgrad	Quote %
	Gruppe 1			
	Gruppe 2		bei deren Fehlen	
	Gruppe 3		bei deren Fehlen	
	Gruppe 4		bei deren Fehlen	
	Gruppe 5		bei deren Fehlen	

Erklärung Mit dieser Erklärung widerrufe ich alle früher abgegebenen Begünstigtenänderungen. Ich verpflichte mich, der Liberty 3a Vorsorgestiftung alle Änderungen wie z.B. Zivilstand mitzuteilen, welche die Anspruchsberechtigung beeinflussen können.

Ich nehme zur Kenntnis, dass für die Gültigkeit dieser speziellen Begünstigtenordnung nicht die heutigen reglementarischen und gesetzlichen Bestimmungen massgebend sind, sondern jene im Zeitpunkt des Todes.

Des Weiteren nehme ich zur Kenntnis, dass die oben aufgeführte Begünstigtenordnung ausschliesslich für das Guthaben auf dem 3a Vorsorgekonto rechtswirksam wird.

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift Vorsorgenehmer