Menznauerstrasse 17
6110 Wolhusen
041 490 42 42
info@lgpk.ch
www.lgpk.ch

Luzerner Gemeinde pensionskasse

Antrag für den Bezug der Altersleistungen infolge Pensionierung

1. Versicherte Person

Anrede: ☐ Herr ☐ Frau AHV-Nr.: _____

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ PLZ und Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Zivilstand: _____

Telefon-Nr. P: _____ E-Mailadresse: _____

2. Erklärung für die Auszahlung der Altersleistungen

Ich werde per _____ infolge ☐ ordentlicher oder ☐ vorzeitiger Pensionierung aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Mit diesem Antrag lege ich verbindlich fest, in welcher Form ich mein Altersguthaben beziehen möchte:

☐ **Variante 1: Ich wünsche den einmaligen Kapitalbezug (100%)**

Ich möchte mein gesamtes Sparguthaben als einmalige Kapitalabfindung ausbezahlt erhalten. Ich nehme zur Kenntnis, dass mit dem vollständigen Kapitalbezug alle weiteren Ansprüche (inklusive zukünftiger Rentenleistungen) gegenüber der Pensionskasse vollumfänglich abgegolten sind.

Voraussichtlicher Betrag: CHF _____

☐ **Variante 2: Ich wünsche den vollständigen Rentenbezug (100%)**

Ich wünsche den Bezug des gesamten Altersguthabens als lebenslängliche Altersrente mit allfälligen anwartschaftlichen Hinterlassenenrenten gemäss Vorsorgereglement.

Voraussichtliche Altersrente pro Jahr: CHF _____ pro Monat: CHF _____

☐ **Variante 3: Ich wünsche eine Mischform (Teilkapital und Teilrente)**

Ich wünsche den Bezug meiner Altersleistungen in einer Kombination aus Kapital- und Rentenbezug. Ich nehme zur Kenntnis, dass mit dem gewählten Kapitalanteil alle darauf basierenden Ansprüche gegenüber der Pensionskasse vollumfänglich abgegolten sind. Der verbleibende Teil des Altersguthabens wird mir als lebenslängliche Altersrente mit allfälligen anwartschaftlichen Hinterlassenenrenten gemäss Vorsorgereglement ausbezahlt.

Mein gewünschter Kapitalbezug: CHF _____ oder in Prozent _____

Meine gewünschte Altersrente pro Jahr: CHF _____ pro Monat: CHF _____

Menznauerstrasse 17
6110 Wolhusen
041 490 42 42
info@lgpk.ch
www.lgpk.ch

Luzerner Gemeinde pensionskasse

3. Auszahlungsadresse / Bankverbindung

☐ **Bankverbindung für die Auszahlung der monatlichen Altersrente**

Name und Ort der Bank: _____

IBAN Nummer: _____

Kontoinhaber/in: _____

☐ **Bankverbindung für die einmalige Kapitalauszahlung**

Name und Ort der Bank: _____

IBAN Nummer: _____

Kontoinhaber/in: _____

4. Bestätigung und Unterschrift

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass alle Angaben wahrheitsgetreu sind. Ich habe den Entscheid über meine Bezugsform bewusst getroffen. Mir ist bekannt, dass diese Erklärung nach Ablauf der reglementarischen Frist unwiderruflich ist.

Ort und Datum: _____

Unterschrift der versicherten Person: _____

Gut zu wissen: Damit wir Ihre Altersleistungen pünktlich zum Start Ihres neuen Lebensabschnitts vorbereiten und auszahlen können, bitten wir Sie, uns diesen Antrag bis spätestens **zwei Monate** vor Ihrem gewünschten Pensionierungstermin einzureichen.

Menznauerstrasse 17
6110 Wolhusen
041 490 42 42
info@lgpk.ch
www.lgpk.ch

Luzerner Gemeinde pensionskasse

5. Zustimmung des Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners

Ich stimme dem beantragten (Teil-)Kapitalbezug meines Ehegatten bzw. meiner eingetragenen Partnerin / meines eingetragenen Partners vollumfänglich zu.

Name und Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift des Ehegatten/Partners: _____

Bitte lassen Sie diese Unterschrift amtlich beglaubigen (z. B. auf Ihrer Gemeindekanzlei, beim Notariat oder gerne auch persönlich direkt bei uns am Schalter der Pensionskasse gegen Vorlage eines Ausweises.

Amtliche Beglaubigung der Unterschrift

Die unterzeichnende Person bestätigt hiermit amtlich, dass die vorstehende Unterschrift der Ehegatten- bzw. Partnerperson nach Prüfung der Identität (mittels Pass/ID) eigenhändig in ihrer Gegenwart gesetzt wurde.

Behörde / Amt: _____

Name und Vorname der Amtsperson: _____

Ort und Datum: _____

Stempel und Unterschrift: _____