



Vorsorgekasse

Name _____

SV-Nr.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

An die ☒ APK ☒ Allianz ☒ BUAK ☒ Fair Finance ☒ NÖVK ☒ Valida ☒ VBV

Ich ersuche Sie gemäß § 17 (2a) BMSVG um Übertragung meiner Anwartschaft auf die BONUS Vorsorgekasse AG, MVK-Leitzahl 71200 bzw. 71800, die von meinem aktuellen Arbeitgeber bzw. von mir als Selbständigen ausgewählt wurde.

Datum _____

Unterschrift _____

Bitte ausfüllen, unterschreiben und gemeinsam mit einer Ausweiskopie an **kundenservice@bonusvorsorge.at** senden!

Wir erkundigen uns für Sie, ob bei den anderen Vorsorgekassen ein Guthaben besteht und ob dieses übertragbar ist.