MITTEILUNG VERZICHT ÜBERWEISUNG RÜCKSTÄNDIGER BETRÄGE

Dieses Formular ist an den **Arbeitgeber** zu senden

An

_____

_____

_____

DER/DIE UNTERFERTIGTE
Vor- und Nachname _____
STEUERNUMMER _____
Adresse _____
Gemeinde _____
PLZ _____ Prov._____ Staat _____
Email _____ Tel._____ Handy _____

teilt mit, dass

er/sie am _____ die ihm/ihr zustehende Summe in Folge des am _____ eingerichten Ansuchens um Ablöse der eigenen Position vom Rentenfonds Laborfonds erhalten hat und

ersucht

dass eventuell rückständige Beträge betreffend die Zeiträume seiner/ihrer Einschreibung im Fonds direkt an den Unterfertigten/die Unterfertigte und nicht an den Rentenfonds Laborfonds überwiesen werden, da jegliches Verhältnis mit dem Fonds in Folge der Ablöse unterbrochen wurde.

Datum **Unterschrift**

_____