

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 _____
eingereichten 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
