

Sozialversicherungsnummer (10stellig) :
Vorname:
Zuname:

Bonus Vorsorgekasse AG
Traungasse 14-16
1030 Wien

per Fax: (01) 994 99 74 - 1999
per E-Mail: kundenservice@bonusvorsorge.at

Übertragung gemäß § 17 Abs. 2a BMSVG

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte über meinen Vorsorgebetrag gemäß § 17 Abs. 2a BMSVG verfügen und beantrage die Übertragung des Guthabens auf meine aktuelle Vorsorgekasse:

VBV - Vorsorgekasse AG
Leitzahl 71.600

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift