

Absender

(Name und Adresse oder Firmenstempel)

Empfänger

(Name und Adresse der Vorsorgekasse)

Ort, Datum _____, _____

KÜNDIGUNG DES BEITRITTSVERTRAGES

Name des Unternehmens/Selbständigen: _____

Beitragskontonummer(n)/Sozialversicherungsnummer: _____

Vertragsnummer (wenn vorhanden): _____

Sehr geehrte Damen und Herren!

Unter Einhaltung der gesetzlichen Kündigungsfrist kündige ich / kündigen wir hiermit als Zeichnungsberechtigte(r) den Beitrittsvertrag gemäß § 12 Betriebliches Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetz (BMSVG) zum nächstmöglichen Bilanzstichtag (31.12.). Sollten weitere Verträge bestehen, ersuchen wir Sie um Bekanntgabe, da diese von der Kündigung mit umfasst sind.

Wir teilen Ihnen mit, dass unser neuer Vertragspartner die VBV – Vorsorgekasse AG (Leitzahl 71600) ist und ersuchen Sie, die Übertragung der Anwartschaften nach dem Kündigungsstichtag vorzunehmen.

Freundliche Grüße

(Unterschrift oder Firmenmäßige Zeichnung)

Adressen:

Allianz Vorsorgekasse AG
Hietzinger Kai 101-105, 1130 Wien
APK Vorsorgekasse AG
Thomas-Klestil-Platz 13, 1030 Wien
BONUS Vorsorgekasse AG
Traungasse 14-16, 1030 Wien

BUAK Betriebliche Vorsorgekasse GesmbH
Kliebergasse 1a, 1050 Wien
Fair-finance Vorsorgekasse AG
Alser Straße 21, 1080 Wien
Niederösterreichische Vorsorgekasse AG
Neue Herrengasse 10, 3100 St. Pölten
Valida Plus AG
Postfach 172, 1131 Wien