

Sozialversicherungsnummer

Name

Übertragung gemäß § 17 Abs. 2a BMSVG

Guten Tag!

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

Niederösterreichische Vorsorgekasse AG
Leitzahl 71.700

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Weiterleitung dieses Antrages durch die Niederösterreichische Vorsorgekasse AG an meine ehemaligen Vorsorgekassen zu.

Freundliche Grüße

Datum

Unterschrift