**GESUCH UM FINANZIERUNG DES AHV-VORSCHUSSES**

**GESUCHSTELLER(IN)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name**      | **Vorname**      | **Wohnort**      |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Geburtsdatum**      | **Funktion**      | **Derzeitiger Beschäftigungsgrad**      % | **Restbeschäftigungsgrad (RBG)**      % |
| **IV-Rentenbezüger/in:**[ ]  **NEIN**[ ]  **JA Betrag:**       **Franken monatlich** |  |

Detail der letzten sieben Dienstjahre (oder der letzten dreizehn, wenn der durchschnittliche Beschäftigungsgrad

**DIENSTJAHRE** dadurch vorteilhafter ausfällt); das letzte Jahr ist dasjenige, das der vorzeitigen Pensionierung vorangeht.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VON** | **BIS** | **ARBEITGEBER** | **BESCHÄFTIGUNGSGRAD** |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |

|  |
| --- |
|  **%** |

 **Durchschnittlicher Beschäftigungsgrad (DBG)**

**DERZEITIGER ARBEITGEBER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Institution1**      | **Adresse**      | **PLZ/Ort**      |
| **Telefonnummer**      | **Personalverantwortlicher**       | **Kontaktperson**      |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eintrittsdatum in die Institution**      | **Rücktritt am**      | **Dauer des AHV-Vorschusses**Anzahl Monate  |

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin verpflichtet sich, seinen/ihren Rücktritt gleichzeitig mit diesem Gesuch einzureichen. Sollte das Gesuch abgelehnt werden, so kann der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin auf seinen/ihren Rücktrittsentscheid zurückkommen.

Sie oder er verpflichtet sich ausserdem, der Einrichtung jeglichen späteren Anspruch auf eine allfällige IV-Teilrente mitzuteilen.

Ort und Datum: Unterschrift Gesuchsteller/in:

**MONATLICHE KOSTEN DES AHV-VORSCHUSSES**

**Bei vollständiger Pensionierung mit 60 Jahren**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Durchschnittlicher Beschäftigungsgrad (DBG)**      % | **Monatliche AHV-Maximalrente (laufendes Jahr), reduziert auf 90 %, danach multipliziert mit dem DBG**Fr.      .- x       % | **Monatlicher Betrag des AHV-Vorschusses****TOTAL Fr.** |

**Bei vollständiger Pensionierung vor 60 Jahren**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Durchschnittlicher Beschäftigungsgrad (DBG)**      % | **Monatliche AHV-Maximalrente (laufendes Jahr), reduziert auf 90 %, danach multipliziert mit dem DBG und mit dem Verhältnis zwischen 60 Monaten und der Anzahl Monate zwischen dem Ruhestandsantritt und dem 65. Altersjahr**Fr.      .- x       % x  | **Monatlicher Betrag des AHV-Vorschusses****TOTAL Fr.** |

**Bei Teilpensionierung mit 60 Jahren**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Durchschnittlicher Beschäftigungsgrad (DBG)**      % | **Restbeschäftigungsgrad (RBG) abzuziehen**      % | **Berichtigter durchschnittlicher Beschäftigungsgrad (BDBG)**      % | **Monatliche AHV-Maximalrente (laufendes Jahr), reduziert auf 90 %, danach multipliziert mit dem BDBG**Fr.      .- x       % | **Monatlicher Betrag des AHV-Vorschusses****TOTAL Fr.** |

**Bei Teilpensionierung vor 60 Jahren**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Durchschnittlicher Beschäftigungsgrad (DBG)**      % | **Restbeschäftigungsgrad (RBG) abzuziehen**      % | **Berichtigter durchschnittlicher Beschäftigungsgrad (BDBG)**      % | **Monatliche AHV-Maximalrente (laufendes Jahr), reduziert auf 90 %, danach multipliziert mit dem BDBG und mit dem Verhältnis zwischen 60 Monaten und der Anzahl Monate zwischen dem Ruhestandsantritt und dem 65. Altersjahr**Fr.      .- x       % x  | **Monatlicher Betrag des AHV-Vorschusses****TOTAL Fr.** |

Die Direktion der Institution übermittelt dieses Gesuch mit einer positiven Stellungnahme.

Ort und Datum: Direktion der Institution: Name, Vorname:

      Unterschrift: