

Gesuch um Auszahlung eines Todesfallkapitals der Pensionskasse Kanton Solothurn

Bitte senden Sie uns diesen Fragebogen vollständig ausgefüllt und unterschrieben zurück, damit wir Ihren Anspruch auf das Todesfallkapital nach § 32 PKSO-Vorsorgereglement prüfen können.

Angaben zum verstorbenen Mitglied:

Name:	Vorname:
Adresse:	PLZ, Ort:
Geburtsdatum:	Zivilstand:
Todesursache (bitte ankreuzen):	<input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Unfall

Angaben zu Ihrer Person:

(bitte pro anspruchsberechtigte Person je 1 Gesuchsformular ausfüllen. Zusätzliche Formulare können auf der Homepage www.pk.so.ch heruntergeladen werden)

Name:	Vorname:
Adresse:	PLZ, Ort:
Geburtsdatum:	Sozialvers-Nr.: 756.
Zivilstand:	Tel. Nr.:

Bitte geben Sie an, in welcher Beziehung Sie zum verstorbenen Mitglied standen und senden Sie uns die in der entsprechenden Kategorie verlangten Unterlagen zusammen mit dem Gesuchsformular zurück.

Waisenrentenberechtigtes Kind

- Kopie des Familienbüchleins
- Ab dem 18. Lebensjahr zusätzlich eine gültige Ausbildungsbestätigung (z.B. Kopien Lehrvertrag, Immatrikulationsbescheinigung etc.)

Lebenspartner/in (mindestens fünf Jahre Lebensgemeinschaft)

- Unterlagen, welche die gemeinsame Lebensgemeinschaft belegen (z.B. Kopien Konkubinatsvertrag, Begünstigung in Lebensversicherungspolice, gemeinsamer Mietvertrag, Bestätigung Einwohnerkontrolle, Belege über gemeinsame Auslagen für Ferien, Anschaffungen etc.)

Vom verstorbenen Mitglied massgeblich unterstützte Person (ev. auch Lebenspartner/in mit Lebensgemeinschaft von weniger als fünf Jahren)

- Unterlagen, welche die massgebliche Unterstützung belegen (z.B. Kopien Konkubinatsvertrag, Unterstützungsvereinbarung, Belege für bezahlte Ausbildungskosten, Ferien, Anschaffungen, Miete etc.)

Beziehen Sie bereits eine Witwen- / Witwerrente / Lebenspartnerrente einer Pensionskasse?

<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
--

- Person, welche für den Unterhalt gemeinsamer Kinder aufkommt**
- Kopie des Geburtscheins oder Familienbüchleins
 - Unterlagen, welche die Unterhaltspflicht belegen (z.B. Kopien Belege für bezahlte Ausbildungskosten, Ferien, Anschaffungen, Miete etc.)

Nicht waisenrentenberechtigtes Kind

Vater **Mutter**

Bruder **Schwester**

- Kopie des Familienbüchleins (Personen, die nicht in der Schweiz geheiratet haben: Geburtschein oder Personenstandsausweis)

gesetzlicher Vertreter

andere/wie _____

Auf welches Konto (Post oder Bank) soll das Todesfallkapital ausbezahlt werden?

<input type="checkbox"/>	Persönliches Postkonto Nr. (bitte IBAN-Nr. angeben): IBAN: _____
<input type="checkbox"/>	Persönliches Bankkonto: Bank: _____ Adresse _____ Konto-Nr. (bitte IBAN-Nr. angeben): IBAN: _____

Der unterzeichnende Gesuchsteller / die unterzeichnende Gesuchstellerin bestätigt, alle Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet zu haben.

Ort und Datum:

Unterschrift:

Beilagen:

Bemerkungen:

Rücksendung des Gesuchsformulars mit beiliegendem Retourcouvert an:

Pensionskasse Kanton Solothurn
Dornacherplatz 15
Postfach
4501 Solothurn

Zusätzliche Formulare können auf der Homepage www.pk.so.ch heruntergeladen werden