

Name

SV-Nummer

Ort , am Datum

An die

APK Vorsorgekasse AG  
Allianz Vorsorgekasse AG  
BUAK Betriebliche Vorsorgekasse GesmbH  
fair finance Vorsorgekasse AG

NÖ Vorsorgekasse AG  
Valida Plus AG  
VBV Vorsorgekasse AG

(Zutreffende Vorsorgekasse bitte ankreuzen)

### **Übertragung meiner Anwartschaft auf die BONUS Vorsorgekasse AG**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich ersuche Sie gemäß § 17 (2a) BMSVG um Übertragung meiner Anwartschaft auf die BONUS Vorsorgekasse AG, die von meinem aktuellen Arbeitgeber bzw. von mir als Selbständigen ausgewählt wurde.

Freundliche Grüße

Unterschrift