



# Beitrittserklärung AHV/IV

## Personalien

• AHV-Nummer \_\_\_\_\_ • Geburtsdatum \_\_\_\_\_

• Name(n) / Vorname(n) \_\_\_\_\_

### • Zivilstand

Ledig  Verheiratet  Getrennt  Geschieden  Verwitwet

### • Staatsbürgerschaft

Schweizer/in, seit dem \_\_\_\_\_  EU/EFTA\*, seit dem \_\_\_\_\_

(\*) Kopie Ihres Reisepasses und Wohnsitzbestätigung im Ausland beilegen

### • Gewünschte Sprache der Verfügungen

Deutsch  Französisch  Italienisch

### • Gewünschte Korrespondenzsprache

Deutsch  Französisch  Italienisch  Spanisch  Englisch

• E-Mail (\*\*) \_\_\_\_\_

(\*\*) Mit Angabe Ihrer Adresse, erklären Sie sich einverstanden, Korrespondenz per E-Mail zu erhalten

## Wohnadresse im Ausland

• Land \_\_\_\_\_ • Provinz \_\_\_\_\_

• PLZ \_\_\_\_\_ • Ort \_\_\_\_\_

• Strasse/PF \_\_\_\_\_ • c/o \_\_\_\_\_

## Berufliche Situation im Ausland

• Üben Sie eine Erwerbstätigkeit aus?  Ja  Nein

• Seit welchem Datum sind Sie im Ausland wohnhaft? \_\_\_\_\_

## Student/in

• Name der Institution/Schule \_\_\_\_\_

• Beginn/Ende des Studiums \_\_\_\_\_

Kopie der Studienbescheinigung mit Angabe von Beginn und Dauer des Studiums beilegen

## Situation vor Abreise ins Ausland

• Bis wann waren Sie der obligatorischen AHV angeschlossen? \_\_\_\_\_

• Wohnort/e der letzten 5 Jahre

PLZ	Ort	Vom	Bis

**Kopie der Wohnsitzbescheinigung/en beilegen**

• Erwerbstätigkeit der letzten 5 Jahre

Name des Unternehmens	Vom	Bis

• Für Arbeitnehmer → Kopie des letzten Lohnausweises beilegen

• Für Selbständigerwerbende → Kopie der Verfügung der Ausgleichskasse beilegen

## Ehepartner/in

• AHV-Nummer \_\_\_\_\_ • Geburtsdatum \_\_\_\_\_

• Name(n) / Vorname(n) \_\_\_\_\_

• Staatsbürgerschaft \_\_\_\_\_

• Berufliche Situation im Ausland

Erwerbstätig

Nichterwerbstätig

Student/in

Ehepartner und Kinder sind nicht automatisch mitversichert und müssen deshalb ein eigenes Formular ausfüllen, wenn sie der freiwilligen AHV/IV beitreten möchten.

Minderjährige, die nicht innerhalb von 12 Monaten nach Wegzug ins Ausland der freiwilligen AHV/IV beitreten, haben keine Möglichkeit bei Erreichen der Volljährigkeit rückwirkend beizutreten.

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift (\*) \_\_\_\_\_

(\*) Die eingereichte Beitrittserklärung für eine minderjährige Person ist nur mit der Einwilligung und der Unterschrift des gesetzlichen Vertreters gültig