

Antragsformular für die Abklärung der Sozialversicherungspflicht in Portugal nach dem endgültigen Verlassen der Schweiz

Formulário para certificar a sujeição ao seguro social obrigatório em Portugal após a partida definitiva da Suíça

Angaben über den Antragsteller / Dados do requerente

Vorname(n):
Nome(s):

1. Nachname..... 2. Nachname:
Primeiro apelido Segundo apelido:

Vorname des Vaters..... Vorname der Mutter:
Nome do pai: Nome da mãe:

Personalausweis-Nr.: Geburtsdatum:
Nº do Bilhete de Identidade: Data de nascimento:

AHV-Nr.:
Nº AVS; nº da Segurança Social Suíça:

Sozialversicherungsnummer in Portugal:
Nº da Segurança Social Portuguesa :

Ausreisedatum aus der Schweiz: (Abmeldebestätigung beilegen)
Data de partida da Suíça: (anexe a comunicação de partida)

Adresse in der Schweiz / *Morada na Suíça:*
.....
.....
.....
.....

Adresse in Portugal / *Morada em Portugal:*
.....
.....
.....
.....

Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz:
Instituição de Previdência Suíça:

Vertragsnummer:
Nº de asegurado / Nº de apólice de seguro:

Arbeitgeber (Name und Ort / *Empregador (nome e morada):*
.....
.....
.....

Der Antragsteller ermächtigt den Sicherheitsfonds BVG, im Zusammenhang mit der Weiterleitung von Guthaben aus der beruflichen Vorsorge, seine Personendaten an das Instituto da Segurança Social, I.P. weiterzuleiten, sowie das Instituto da Segurança Social, I.P., das Ergebnis der Abklärung an den Sicherheitsfonds BVG zu übermitteln. Der Sicherheitsfonds BVG wird zudem ermächtigt alle beteiligten Stellen über das Ergebnis der Abklärung zu informieren.

Gemäss den geltenden Bestimmungen über den Schutz von Personendaten kann der Antragsteller gegenüber der datenverwaltenden Behörde sein Recht auf Einsicht, Berichtigung, Löschung und Widerspruch geltend machen.

O requerente autoriza o Fundo de Garantia LPP a transmitir os seus dados pessoais ao Instituto da Segurança Social, I.P. Autoriza, igualmente, o Instituto da Segurança Social, I.P. a tratar estes dados pessoais de forma automatizada e a transmitir os resultados das suas investigações ao Fundo de Garantia LPP., no âmbito do pedido de reembolso das prestações de saída do sistema Suiço de Previdência Profissional. Autoriza, ainda, o Fundo de Garantia LPP a informar os organismos implicados sobre o resultado desta transferência.

De harmonia com as disposições em vigor sobre a protecção de dados de carácter pessoal, o requerente poderá exercer o direito de acesso, rectificação, cancelamento e oposição perante os organismos que gerem estes dados pessoais.

Der Antragsteller bestätigt die Richtigkeit der oben stehenden Angaben.

O requerente certifica que estes dados estão correctos.

Ort und Datum:
Lugar e data:

Unterschrift:
Assinatura:

(Die Prüfung der Voraussetzungen für eine Barauszahlung und die Auszahlung der Freizügigkeitsleistung erfolgt durch die zuständige Vorsorgeeinrichtung. / A verificação dos requisitos necessários ao pagamento efectivo da prestação de livre circulação é efectuada pela instituição de previdência competente.)

Von der ausländischen Behörde auszufüllen
A preencher pelo Instituto da Segurança Social, I.P.

Das Instituto de Segurança Social, I.P. bestätigt, dass obenerwähnte Person am,
O Instituto da Segurança Social, I.P., *certifica que no dia, a pessoa acima mencionada*

- der obligatorischen Versicherung für Alter, Invalidität und Hinterlassenenleistungen unterstellt ist.
está sujeita ao seguro de velhice, sobrevivência e invalidez da Segurança Social em Portugal.
- der obligatorischen Versicherung für Alter, Invalidität und Hinterlassenenleistungen **nicht** unterstellt ist.
não está sujeita ao seguro de velhice, sobrevivência e invalidez da Segurança Social em Portugal.

Ort, Datum:
Lugar e data

Unterschrift, Stempel:
Assinatura e carimbo

Das vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Formular ist dem Sicherheitsfonds BVG, Geschäftsstelle, Postfach 1023, CH-3000 Bern 14 einzureichen. Dem Antrag ist eine **Kopie des Reisepasses oder des Personalausweises** des Antragstellers beizulegen.

Uma vez preenchido e assinado, este formulário deve ser remetido ao Fundo de Garantia LPP, Orgão de direcção, Postfach 1023, CH-3000 Berna 14, acompanhado de uma cópia do passaporte e do B.I. do requerente.