

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

Dem Antrag müssen die folgenden Unterlagen beigelegt werden:

- Kopie des Reisepasses oder der Identitätskarte
- Kopie der Abmeldebestätigung der Wohnsitzgemeinde
Grenzgänger: Nachweis über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses in der Schweiz (mit genauem Datum)
- Kopie des Versicherungsausweises oder der Austrittsabrechnung der letzten Vorsorgeeinrichtung

Ao pedido devem ser acrescentados os seguintes documentos:

- Cópia do passeaporte ou do cartão de cidadão
- Cópia do certificado de saída da Suíça
- para trabalhadores fronteiriços: documento atestando a data efectiva do fim das relações de trabalho na Suíça
- Cópia do certificado do seguro do segundo pilar ou cópia do desconto final da caixa de previdência

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 (Grenzgänger: Ende der Arbeitstätigkeit):
Data de partida da Suíça (trabalhador fronteiriços: data fim do contrato de trabalho)

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

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

Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz:
Instituição de Previdência Suíça:

Vertragsnummer:
Nº de segurado / Nº de apólice de seguro:

Arbeitgeber in der Schweiz (Name und Ort) / *Empregador (nome e morada) na Suíça:*

.....
.....
.....

Der Antragsteller ermächtigt den Sicherheitsfonds BVG, im Zusammenhang mit der Weiterleitung von Gut- haben aus der beruflichen Vorsorge, seine Personendaten an das Instituto da Segurança Social, I.P. weiter- zuleiten, 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 Er- gebnis der Abklärung zu informieren.

Gemäss den geltenden Bestimmungen über den Schutz von Personendaten kann der Antragsteller gegen- über 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 Segura- nça 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 ge- rem estes dados pessoais.

Der Antragsteller bestätigt die Richtigkeit der oben stehenden Angaben.
O requerente certifica que estes dados estão correctos.

Ort und Datum: Unterschrift:
Lugar e data: 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: Unterschrift, Stempel:
Lugar e data Assinatura e carimbo

Das vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Formular ist dem Sicherheitsfonds BVG, Geschäftsstelle, Postfach 1023, CH-3000 Bern 14 einzureichen.
Uma vez preenchido e assinado, este formulário deve ser remitido ao Fundo de Garantia LPP, Orgão de direcção, Postfach 1023, CH-3000 Berna 14.