

Prüfung des Leistungsanspruchs

Geschlecht: Weiblich Männlich Geburtsdatum: ____ / ____ / ____
Name: _____
Vorname: _____
Adresse, PLZ, Ort und Land: _____
AHV-Nr.: _____

Zivilstand: Ledig Verheiratet Verwitwet Geschieden in eingetragener Partnerschaft
 Partnerschaft aufgelöst

Überprüfung der Berechtigung - 2 Varianten:

Variante 1: Kopie des letzten Bank- oder Postauszugs, aus welchem Ihre letzte Rentenzahlung der (AHV/IV) sowie Name und Adresse des Kontoinhabers ersichtlich sind. Bitte Kopie unterschreiben und dieser Bestätigung beilegen.

Variante 2: Bestätigung Ihrer Wohngemeinde, dass Sie bei dieser angemeldet sind und obige persönliche Daten korrekt sind.
Allfällige Kosten der Gemeinde gehen zu Ihren Lasten.

Variante 1: Ich bestätige die Richtigkeit obiger Angaben (Beilage: unterzeichnete Kopie Bank-/Postauszug)

Variante 2: Als Wohnsitzgemeinde bestätigen wir, dass obige Person bei uns angemeldet ist und deren persönliche Daten korrekt sind.

Ort, Datum und Unterschrift: _____

Stempel und Unterschrift der zuständigen Behörde:

Fondation Patrimonia

Korrespondenzadresse:
Zweigniederlassung Lausanne
Rue Saint-Martin 7
CH-1003 Lausanne
T centrale +41 58 806 0800
info@patrimonia.ch

Hauptsitzadresse :
Le Lumion
Route François-Peyrot 12
CH-1218 Le Grand-Saconnex
www.patrimonia.ch

