

Selbstdeklaration – freiwilliger Einkauf

Damit wir für Sie einen Einkauf verbuchen können, benötigen wir für jede Zahlung eine Selbstdeklaration.

- Bitte senden Sie die ausgefüllte und unterzeichnete Selbstdeklaration per E-Mail an selbstdeklaration@pk.so.ch
- Anschliessend können Sie direkt mit dem beiliegendem QR-Einzahlungsschein Ihren gewünschten Betrag einzahlen (Sie müssen nicht auf eine Bestätigung der PKSO warten).
- Der Mindesteinkauf beträgt CHF 2'000 pro Zahlung.
- Den maximal möglichen Einkaufsbetrag können Sie dem Vorsorgeausweis im Versichertenportal entnehmen.



- Wurde Ihre Zahlung bei der PKSO verbucht, erhalten Sie eine Eingangsbestätigung und die Steuerbescheinigung.

Versicherte Person

Name _____ Vorname _____
Geb. Datum _____ AHV-Nr. _____
Adresse _____ PLZ, Ort _____
E-Mail _____ Tel. _____

Ich bestätige, dass

- keine Freizügigkeitskonten und/oder -policen im Rahmen der 2. Säule existieren.
- _____ (Anzahl) Freizügigkeitskonten und/oder -policen im Rahmen der 2. Säule bestehen (aktuelle Kopien der Auszüge beilegen).
- ich die entsprechende(n) Bank(en)/Versicherung(en) beauftragt habe, die Konten zu saldieren und zu meinen Gunsten der PKSO zu überweisen.
- ich noch nie einen Vorbezug für selbstgenutztes Wohneigentum (WEF) getätigt habe *oder*
- ich den seinerzeitigen Vorbezug für selbstgenutztes Wohneigentum (WEF) vollständig zurückbezahlt habe *oder*
- ich vom getätigten Vorbezug für selbstgenutztes Wohneigentum (WEF) CHF _____ noch nicht zurückbezahlt habe.

Die Einzahlung bei einem offenen WEF-Betrag gilt als WEF-Rückzahlung und nicht als freiwilliger Einkauf. Dies wird steuerlich anders behandelt.

Zusätzlich für vormals Selbstständigerwerbende: Ich bestätige, dass

- keine Vorsorgekonten und/oder -policen im Rahmen der gebundenen Säule 3a bestehen.
- _____ (Anzahl) Freizügigkeitskonten und/oder -policen im Rahmen der gebundenen Säule (Säule 3a) bestehen (aktuelle Kopien der Auszüge beilegen).

Zusätzlich bei Zuzug aus dem Ausland: Ich bestätige, dass

- ich am _____ aus dem Ausland in die Schweiz gezogen bin.
- ich bereits früher bei einer Schweizerischen Vorsorgeeinrichtung versichert war (Versicherungsausweis und/oder Austrittsabrechnung beilegen).

Zusätzlich, falls eine Scheidung erfolgt ist: Ich bestätige, dass

- ein Teil meiner Freizügigkeitsleistung an einen anderen vorsorgerechtlich Begünstigten übertragen wurde (betreffend Vorsorgeausgleich bitte Auszug aus dem Scheidungsurteil beilegen).

Unterschrift

Ort, Datum _____

Versicherte Person _____

Empfangsschein

Konto / Zahlbar an
CH44 0833 4000 0S12 1586 B
Pensionskasse Kanton Solothurn
Dornacherplatz 15
4502 Solothurn

Zahlbar durch (Name/Adresse)
┌ _____

└ _____

Währung Betrag ┌ _____
CHF ┌ _____

Annahmestelle

Zahlteil



Währung Betrag
CHF ┌ _____

└ _____

Konto / Zahlbar an
CH44 0833 4000 0S12 1586 B
Pensionskasse Kanton Solothurn
Dornacherplatz 15
4502 Solothurn

Zahlbar durch (Name/Adresse) ┌ _____

└ _____