

Postadresse: AHV-IV-FAK
GERBERWEG 2, 9490 VADUZ
Telefon: +423/238 16 16
Fax: +423/238 16 00
Internet: www.ahv.li
E-Mail: postmaster@ahv.li



LIECHTENSTEINISCHE ALTERS-
UND HINTERLASSENENVERSICHERUNG
INVALIDENVERSICHERUNG
FAMILIENAUSGLEICHSKASSE

Antrag auf unbare Auszahlung der Rente

auf ein persönliches Konto des Rentners / der Rentnerin

Vers.-Nr. _____

Bei Auswahlfragen das Zutreffende ankreuzen

Mit nachstehendem Antrag wird

- die AHV-IV-Anstalt ersucht, die Leistungen der AHV/IV bis auf weiteres auf das nachstehend aufgeführte persönliche Konto auszuführen und
- die Bank oder die Post ermächtigt, allfällige zu Unrecht ausbezahlte AHV- oder IV-Leistungen an die AHV-IV-Anstalt zurückzuleiten und falls die Gutschrift bereits erfolgte, dem persönlichen Konto wieder zu belasten.

1. Rentenberechtigte / Rentenberechtigter

Name, Vorname _____

Strasse _____ PLZ / Wohnort _____

2. Überweisung der Rente auf ein Konto bei der Bank oder Post in FL oder CH

Name / Adresse Bank / Postverarbeitungscenter _____

Clearing-Nr. Bank. _____

IBAN-Nr. _____ Kontoinhaber _____

3. Überweisung der Rente auf ein Konto bei der Bank oder Post in EU/EWR-Länder

Name / Adresse Bank / Postverarbeitungscenter _____

BIC-Code _____

IBAN-Nr. _____ Kontoinhaber _____

4. Überweisung der Rente in ein anderes Land

Name / Adresse Bank / Postverarbeitungscenter _____

SWIFT-Code _____

Konto-Nr. _____ Kontoinhaber _____

Ort und Datum

**Unterschrift der/des Berechtigten
oder der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters**
