

**Formular drucken**

Aargauische Pensionskasse  
Abteilung Versicherung  
Hintere Bahnhofstrasse 8  
Postfach  
5001 Aarau

---

## Beendigung Aufschub Altersrücktritt

Die Beendigung des Aufschubs des Altersrücktritts entspricht aufgrund unserer reglementarischen Bestimmungen einer Alterspensionierung. Die Anzeigefrist beträgt zwei Monate.

Bitte retournieren Sie uns dieses Formular ausgefüllt und unterzeichnet, sollten Sie den Aufschub beenden wollen.

---

### Personalien

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ, Ort	_____
Tel. Privat	_____	Tel. Geschäft	_____
PK-Nr.	_____	E-Mail	_____

---

### Beendigung

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich den aufgeschobenen Altersrücktritt unter Einhaltung der zweimonatigen Anzeigefrist per \_\_\_\_\_ kündige.

---

### Wichtige Information

Bitte beachten Sie, dass Sie für einen Alterskapitalbezug den entsprechenden Antrag vor Ihrer Pensionierung bei uns einreichen. Sie finden das Formular auf unserer Website. Falls Sie verheiratet sind, benötigt der Kapitalbezug die notariell beglaubigte Unterschrift Ihres Ehepartners. Wenn Sie unverheiratet sind, benötigen wir einen Personenstandsausweis. Die Beglaubigung darf zum Pensionierungszeitpunkt nicht älter als 6 Monate sein. Das Formular für die Altersrente erhalten Sie von Ihrem Arbeitgeber.

Ort, Datum

Unterschrift versicherte Person

\_\_\_\_\_