

## Wohneigentumsförderung

### Arbeitgeber

Vertrags-Nr.: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

### Versicherte Person

Name:	Telefon Geschäft:
Vorname:	Telefon Privat:
AHV-Nr. (13-stellig): 756.	E-Mail:
Strasse:	
PLZ:	
Ort:	

#### Zivilstand

- Ledig
- Verheiratet
- Verwitwet
- Geschieden

#### Bestätigung Arbeitsfähigkeit Sind Sie voll arbeitsfähig?

Ja                      Nein

**Nachweis:** Kopie des Ehescheins oder Familienbüchlein,  
Kopie des Scheidungsurteils

### Vorbezug

Mindestbetrag CHF 20'000.00, Maximalbetrag gemäss Vorsorgeausweis

Gewünschter Betrag: \_\_\_\_\_ Auszahlungsdatum: \_\_\_\_\_

Zahladresse (PC- oder Bankkonto, Clearing-Nr. Bank, IBAN-Nr. etc.)

### Gesuch um Verpfändung

Gemäss Pfandvertrag werden verpfändet

Betrag CHF \_\_\_\_\_ alle gegenwärtigen und zukünftigen Forderungen

### Angaben zum Objekt

Verwendungszweck (bitte ankreuzen)	Notwendige Beilagen:
Kauf von selbstgenutztem Wohneigentum als Allein-, Mit- oder Stockwerkeigentümer	Kaufvertrag, Grundbuchauszug
Rückzahlung von Hypothekendarlehen	Hypothekarvertrag, Grundbuchauszug
Wertvermehrende Investition	Hypothekarvertrag, Grundbuchauszug
Kauf von Anteilscheinen einer Wohnbaugenossenschaft	Reglement/Statuten der Genossenschaft/AG
Kauf von Aktien einer Mieter-Aktiengesellschaft	Reglement/Statuten der AG

### Wichtiger Hinweis

**Nicht** unter den Begriff des Wohneigentums im Sinne der Wohneigentumsförderungen fallen:

- Zweitwohnungen
- Ferienhäuser
- Fahrnisbauten (Wohnwagen, Mobilhome etc.)

Vertrags-Nr.:

Name:

Vorname:

### Hypothekendarlehen

**Haben Sie bei der VSM-Sammelstiftung für Medizinalpersonen**

ein Hypothekarkreditgesuch gestellt?	Ja	Nein
bereits ein Hypothekendarlehen?	Ja	Nein

### Erklärung

**Ich verpflichte mich**

- das Kapital ausschliesslich im Rahmen des erwähnten Gesetzes zu nutzen und das vorgenannte Wohneigentum selbst zu bewohnen
- im Weiteren verpflichte ich mich, sowohl die Kosten des Eintrages ins Grundbuchamt betreffend Veräusserungsbeschränkung als auch die einmaligen Bearbeitungsgebühren von CHF 300.00 zu übernehmen.

**Gleichzeitig nehme ich zur Kenntnis, dass**

- die VSM-Sammelstiftung für Medizinalpersonen den Vorbezug der Eidg. Steuerverwaltung zu melden hat und dass ich dadurch zusätzlich entstandene Steuern aus eigenen Mitteln zu erbringen habe.
- Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen.
- die Meldung an das Grundbuchamt von der VSM-Sammelstiftung für Medizinalpersonen vorgenommen wird.

**Ich erkläre hiermit,**

- von der vorzugsbedingten Leistungseinbusse (Rente oder Kapital) Kenntnis zu haben.
- dass das vorliegende Gesuch erst behandelt werden kann, wenn es vollständig ausgefüllt, rechtsgültig unterzeichnet und begleitet von sämtlichen notwendigen Dokumenten der Stiftung eingereicht worden ist.

### Beilagen

Kaufvertrag  
Grundbuchauszug  
Hypothekarvertrag  
Reglement / Statuten der Genossenschaft / AG  
Antrag zur Anmerkung einer Veräusserungsbeschränkung

**Verheiratete Personen:** Für den Kapitalvorbezug ist eine Beglaubigung der Unterschrift der versicherten Person sowie des Ehegatten bzw. eingetragenen Partners zwingend erforderlich. Diese kann bei der Wohngemeinde oder einem Notar erfolgen.

**Nicht verheiratete Personen:** Für den Kapitalvorbezug ist bei nicht verheirateten Personen ein Zivilstandnachweis (nicht älter als 3 Monaten) einzureichen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

**Unterschrift der versicherten Person**

**Unterschrift des Ehepartners**

**Notarielle Beglaubigung der  
Unterschrift des  
Ehepartners/Ehepartnerin**

<b>Vertrags-Nr.:</b>	<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
----------------------	--------------	-----------------

## Antrag Veräusserungsbeschränkung

### Eigentümer/in 1

Name: _____ Vorname: _____ AHV-Nr. (13-stellig): 756. Strasse: _____ PLZ: _____ Ort: _____	Telefon Geschäft: _____ Telefon Privat: _____ E-Mail: _____
---	---

### Eigentümer/in 2


Name: _____	Vorname: _____	AHV-Nr. (13-stellig): 756.
-------------	----------------	----------------------------

### Objekt


Gemeinde / Grundbuch: \_\_\_\_\_ Grundstück Nr.: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

**VSM Sammelstiftung für Medizinalpersonen**



Mit der Anmerkung einverstanden:  
**Der/Die Grundeigentümer/In**



### Rechtsgrundlagen

Art.30c und 30e Abs. 2des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassene- und Invalidenvorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982

### Bescheinigung

Das Grundbuchamt bescheinigt, obgenannte Veräusserungsbeschränkung auf dem/den genannten Grundstück/en angemerkt zu haben.

**Gebührenrechnung** CHF \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

**Der/Die Grundbuchverwalter/in**

