

**AbsenderIn:**

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

**Empfänger:**

BUAK Betriebliche Vorsorgekasse GesmbH

Kliebergasse 1A

1050 Wien

E-Mail: [buak-bvk@buak.at](mailto:buak-bvk@buak.at)

Fax: +43 (0) 579 579 93 0 99

**Antrag auf Übertragung gemäß § 17 Abs. 2a BMSVG**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit ersuche ich um steuerfreie Übertragung meiner Abfertigungsanwartschaft gemäß § 17 Abs. 2a BMSVG an die \_\_\_\_\_ (Leitzahl \_\_\_\_\_).

Meine Sozialversicherungsnummer (10-stellig): \_\_\_\_\_

Für etwaige Rückfragen erreichen Sie mich unter:

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich danke für die Bearbeitung und verbleibe,  
mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift**Beilage:** Kopie eines gültigen amtlichen Lichtbildausweises