

Name	SV-Nummer / Geburtsdatum

An die  
**Bonus Vorsorgekasse AG**  
Traungasse 14-16  
1030 Wien

per Fax: (01) 994 99 74 - 1999  
per E-Mail: kundenservice@bonusvorsorge.at

### Übertragung gemäß § 17 Abs. 2a BMSVG

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte über den mir zustehenden Abfertigungsbetrag gemäß § 17 Abs. 2a BMSVG verfügen und beantrage die Übertragung in die Vorsorgekasse meines neuen Arbeitgebers:

VK (Leitzahl)	APK Vorsorgekasse AG (71100)
---------------	------------------------------

Mit freundlichen Grüßen

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift