

Erklärung des Rentners/der Rentnerin bzw. des/der Bevollmächtigten

Mir ist bekannt, dass überzahlte Rentenbeträge an die Zusatzversorgungskasse zurückzuzahlen sind.

Ich beauftrage das jeweils kontoführende Institut, mit Wirkung auch meinen Erben gegenüber, Beträge, die von der Zusatzversorgungskasse überwiesen werden, mir aber infolge meines Ablebens nicht mehr zustehen, an die Kasse zurück zu überweisen, soweit ein Guthaben auf meinem Konto vorhanden ist.

Bei Rentenzahlungen entbinde ich mein kontoführendes Geldinstitut - auch mit Wirkung für meine Erben - gegenüber der o. g. Zusatzversorgungskasse insoweit vom Bankgeheimnis, als dies für die Korrespondenz dieses Geldinstituts zur Klärung und Realisierung des Rückzahlungsanspruchs erforderlich ist.

Ort, Datum

Unterschrift Rentner/in

Unterschrift Bevollmächtigte/r
oder
abweichender Kontoinhaber

Hinweis:

Bitte senden Sie den ausgefüllten Vordruck an die oben angegebene Adresse.
Sie können den Vordruck auch per Fax an die Nummer 0611 845 77 333 senden.

Eine telefonische Übermittlung der Angaben ist leider nicht möglich.