

PENSIONSKASSE
Deutscher Genossenschaften VVaG
Postfach 78 49
48042 Münster

Name: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Geburtsdatum: _____
Telefon: _____
Vertrag Nr.: _____
Ort/Datum: _____

Antrag auf Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage die Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente zum _____..

Bitte überweisen Sie die mir zustehende Rente auf die folgende Bankverbindung:

Bankinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Für die Meldung des Versorgungsbezuges teile ich Ihnen meine derzeitige Krankenkasse mit:

Krankenkasse: _____
(genaue Bezeichnung)

Status: pflichtversichert freiwillig versichert privat versichert*
(zutreffendes bitte ankreuzen) *Bei einer Privatversicherung ist ein entsprechender Nachweis z. B. Kopie der Versichertenkarte einzureichen.

Rentenversicherungsnummer.: _____

Mit freundlichen Grüßen

Anlagen
Kopie der Zuteilung der Identifikationsnummer des Bundeszentralamtes für Steuern (Steuer ID)
Kopie des Personalausweises
Kopie der Heiratsurkunde (falls unverheiratet bitte streichen)
Nachweis der Elterneigenschaft (z.B. eine Geburtsurkunde Ihres Kindes – falls kinderlos bitte streichen)
Angabe der Rentenversicherungsnummer
ggf. Abmeldung des Arbeitgebers