

PENSIONSKASSE  
Deutscher Genossenschaften VVaG  
Willy-Brandt-Weg 25  
48155 Münster

## Änderungsantrag Vorsorgebaustein

### Persönliche Angaben

Vertragsnummer (mehrere möglich):  
.....

Vor- und Nachname:

Geburtsname:  
.....

Straße, Hausnr.:

Geschlecht:

männlich

weiblich

PLZ, Ort:  
.....

Arbeitgeber:  
.....

Telefonnummer:  
.....

E-Mail:  
.....

### Familienangehörige

(Ehegatte/in, eingetragene/-r Lebenspartner/in gemäß Lebenspartnerschaftsgesetz  
und leistungsberechtigte Kinder)

Vor- und Nachname:

Geburtsdatum:  
.....

### Beantragung der Vorsorgebausteine

Mein Vertrag/Meine Verträge soll/sollen ab dem \_\_\_\_\_ mit folgendem  
Vorsorgebaustein geführt werden (Änderungen sind nur zum 1. eines Monats im laufenden Kalenderjahr  
möglich):

- 1. Altersrente  
(Anlage „Erklärung zum Gesundheitszustand“ NICHT erforderlich)
- 2. Altersrente und Erwerbsminderungsrente  
(Anlage „Erklärung zum Gesundheitszustand“ erforderlich)
- 3. Altersrente und Hinterbliebenenrente  
(Anlage „Erklärung zum Gesundheitszustand“ erforderlich)
- 4. Altersrente, Erwerbsminderungsrente und Hinterbliebenenrente  
(Anlage „Erklärung zum Gesundheitszustand“ erforderlich)



Die geforderten Auskünfte habe ich in der Anlage zu diesem Antrag wahrheitsgemäß beantwortet.

- Die Erklärung zum Gesundheitszustand habe ich beigefügt.
- Die Erklärung zum Gesundheitszustand werde ich Ihnen direkt zusenden.

### Unterschrift

Ich versichere, dass ich die geforderten Auskünfte zu meinem Gesundheitszustand in der Anlage zu diesem  
Änderungsantrag wahrheitsgemäß beantwortet habe.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Antragstellers