

Antrag auf unbare Rentenzahlung per Fax an den Rentenversicherungsträger

Versicherte/r (Name, Vorname, Geburtsdatum)

Anschrift

Versicherungsnummer:

Ich beantrage die Rente unter der o.g. Versicherungsnummer zum nächstmöglichen Zeitpunkt auf folgendes Konto zu überweisen:

- auf mein eigenes Konto
 auf das Konto einer Vertrauensperson, z.B. einer Einrichtung

Kontoinhaber (Name; Vorname)

STEMAG GmbH

Geldinstitut (Name, Ort)

VR-Bank Landsberg-Ammersee eG

Bewohnername (Bei Überweisungen immer angeben)

IBAN

BIC-Code

DE40 7009 1600 0005 2909 96

GENODEF1DSS

Nachstehende Erklärung gilt nur für wiederkehrende Leistungen des Rentenversicherungsträgers:

Ich verpflichte mich, dem zuständigen Postrentendienstzentrum sofort jede Änderung der Verhältnisse, die die Zahlung oder den Anspruch selbst beeinflusst, schriftlich mitzuteilen und überzahlte Beträge zurückzuzahlen. Ich beauftrage das jeweils kontoführende Geldinstitut, mit Wirkung auch meinen Erben gegenüber, überzahlte Beträge zurückzuzahlen. Dieser Antrag mit dem vorstehenden Auftrag kann nur von mir- aber nicht von meinen Erben - widerrufen oder geändert werden.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherte(r) bzw. Bevollmächtigte(r)/amtliche(r) Betreuer(in)