

Bitte zurück an das

**Versorgungswerk der
Landestierärztekammer Mecklenburg – Vorpommern
Potsdamer Str. 47
14163 Berlin (Zehlendorf)**

Antrag auf den zweiten Teil der Altersrente

I. Personalien Mitgl.-Nr.:

Titel _____ Geburtsname _____

Name _____ Vorname _____

Privatanschrift _____

Telefon (privat) _____ Telefax _____

Familienstand ledig verheiratet eLP * verwitwet geschieden

Geburtsdatum des Ehepartners: _____

Name des Ehepartners: _____

II. Zu welchem Zeitpunkt soll Ihre zweite Rentenhälfte beginnen?

Zum

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

III. Angaben zum letzten Beschäftigungsverhältnis (bitte nur als angestelltes Mitglied beantworten)

Mein Beschäftigungsverhältnis endet(e) am

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mein Beschäftigungsverhältnis wird über den Zeitpunkt zu II. hinaus (zunächst) weiter ausgeübt, voraussichtlich bis

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Da mein Gehalt unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze liegt bzw. regelmäßig kein 1,0-facher oder höherer Versorgungsbeitrag gezahlt wird und ich den Rentenbescheid dringend vorab benötige, senden Sie mir bitte eine Vorausbescheinigung zu, die frühestens 3 Monate vor Rentenbeginn von meinem Arbeitgeber ausgestellt werden darf.

* eingetragene (gleichgeschlechtliche) Lebenspartnerschaft

IV. Auf welches Konto soll Ihre Rentenzahlung erfolgen?

Die Rentenzahlung soll weiterhin auf das bisherige Konto erfolgen.

Die Rentenzahlung soll auf folgende neue Bankverbindung erfolgen:

IBAN:

D	E																												
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geldinstitut: _____

Kontoinhaber: selbst _____

Bei Zahlungen auf ein Konto im Ausland geben Sie uns die Bankverbindung bitte separat bekannt!

Ich versichere, dass die im Rentenanspruchsformular gestellten Fragen wahrheitsgemäß beantwortet wurden.

Ort Datum Unterschrift