KÖLNER PENSIONSKASSE
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit i.L.

Antrag aufAltersrente

Name, Vorname: _____

Vertragsnummer: _____

Arbeitgebernummer: _____

Rentenbeginn: _____

Benötigte Unterlagen:

- Kopie Ihrer Geburtsurkunde (oder Kopie Vorder- und Rückseite Ihres Personalausweises)
- Nachweis der Elterneigenschaft (Kopie Geburtsurkunde eines Ihrer Kinder)
- Erste Seite des Rentenbescheids der Gesetzlichen Rentenversicherung (zwingend erforderlich) oder sonstige Nachweise für die Beendigung der Erwerbstätigkeit

PersönlicheSteuer-ID:

Krankenkasse(KK):

☐ gesetzlich krankenversichert ☐ privat krankenversichert (bitte Nachweis beifügen)

☐ Kinder ☐ keine Kinder Anzahl Kinder: ___

Gesetzlich Versicherte mit Elterneigenschaft zahlen keinen Zuschlag zur Pflegeversicherung bzw. erhalten in Abhängigkeit von der Anzahl der Kinder einen Abschlag auf den Pflegeversicherungsbeitrag (**Nachweise erforderlich!**)

Name und Anschrift der KK: _____

Rentenversicherungsnummer:

Bankverbindung:

Bank: _____

IBAN:

D	E																		

Ich beauftrage das jeweils kontoführende Geldinstitut (auch mit Wirkung gegenüber meinen Erben):

1. Überzahlte Rentenbeträge, die mir in Folge meines Ablebens nicht mehr zustehen, an die Kölner Pensionskasse zurückzuzahlen.
2. Sollte die Rückzahlung mangels Guthaben nicht oder nicht vollständig möglich sein, der Kölner Pensionskasse die Namen und Anschriften der neuen Kontoinhaber und derjenigen zu nennen, die über den Betrag verfügt haben.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift versicherte Person