



VBV-Pensionskasse AG
Pensionservice-Center
Obere Donaustraße 49-53
1020 Wien

Tel. (01) 240 10 DW 499
Fax (01) 240 10 DW 7490
E-Mail: pension@vbv.at

Ich,

Name: _____

Sozialversicherungsnummer: _____

ersuche, die mir zustehenden Leistungen auf das nachstehende Konto, über das nur ich bzw. ich und _____ verfügberechtigt bin (sind), zu überweisen:

Bankverbindung / Name des Instituts

Konto-Nummer und Bankleitzahl

lautend auf:

Ich bin damit einverstanden, dass alle nach meinem Tode dem genannten Konto zu Unrecht gutgeschriebenen Leistungen seitens der VBV-Pensionskasse AG von dem kontoführenden Bankinstitut an die VBV-Pensionskasse AG rücküberwiesen werden.

Datum

Unterschrift

ACHTUNG! Um Ihre VBV-Firmenpension auszahlen zu können, muss der nachfolgende Abschnitt unbedingt ausgefüllt und vom Bankinstitut bestätigt werden!

Bankbestätigung

Es wird hiermit bestätigt, dass es sich bei oben genanntem Konto um ein legitimes Konto von Frau/Herrn _____ handelt.

Ort und Datum

Stampiglie und Unterschrift des Bankinstitutes