

Bankverbindungsänderung

Dieses Formular bitte an

Evonik Industries AG
Bereich Altersversorgung
45764 Marl

Meine **Bankverbindung** hat sich geändert. Bitte nutzen Sie zukünftig folgende Bankverbindung:

Persönliche Daten

Personalnummer	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Telefon- / Mobilnummer	

Bankdaten

Bankname	
Kontoinhaber	
Gültig ab	
Konto-Nr	
Bankleitzahl	
IBAN	

Erklärung gegenüber meinem kontoführenden Geldinstitut.

Ich erkläre mich damit einverstanden und erteile hiermit den Überweisungsauftrag, dass gutgeschriebene Versorgungsleistungen dem Auftraggeber der Überweisung zurück vergütet werden, wenn dieser die Rückzahlung verlangt, weil vor Fälligkeit der betreffenden Vergütung Umstände eingetreten sind, die die Zahlung nicht mehr rechtfertigen oder weil die Zahlung irrtümlich geleistet wurde. Im Falle meines Ablebens ist die Überweisung ohne Zustimmung und Auftrag meiner Erben oder der nach meinem Tod Verfügungsberechtigten auszuführen. Diese Erklärung gilt auch bei Änderungen meiner Bankverbindung.

Ich versichere, dass obige Angaben richtig sind.

Ich bin darüber unterrichtet, dass die wahrheitsgemäße Beantwortung der vorstehenden Fragen, die Mitteilung von Änderungen und die Vorlage der angeforderten Unterlagen Voraussetzungen für die Gewährung der betrieblichen Versorgung sind.

Ort, Datum

Unterschrift