Bankverbindungsänderung

Dieses Formular bitte an

Evonik Industries AG
Altersversorgung
45764 Marl
GERMANY

per E-Mail (pdf Anhang)
altersversorgung@evonik.com

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

Persönliche Daten

Name, Vorname	
Personalnummer	Geburtsdatum
Wohnort ggf. Wohnland	Telefon- oder Mobilnummer
☐ **Bei Auslandswohnsitz** (zwingend erforderlich): Eine Kopie meines **Personalausweises** füge ich anbei.	

Angaben zur Bankverbindung

Name des Geldinstituts	gültig ab	
Kontoinhaber	Land	
IBAN Deutschland (International Bank Account Number) D E		
IBAN Ausland (nur für Versorgungsempfänger mit Wohnsitz im Ausland)		
Kontonummer	BLZ	BIC (SWIFT-Code)
Anmerkung		

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.

Ort, Datum

Unterschrift eigene Person eigenhändig, keine digitale Signatur

Ort, Datum

Unterschrift bevollmächtige Person
eigenhändig, keine digitale Signatur
Bitte Kopie der Vorsorgevollmacht oder Betreuungsurkunde beifügen.