

Urschriftlich zurück an

Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt  
Zusatzversorgungskasse  
Carl-Miller-Str. 7  
39112 Magdeburg

## Bankverbindung

Sehr geehrte Rentenberechtigte, sehr geehrter Rentenberechtigter,

bitte senden Sie den ausgefüllten Vordruck an die oben angegebene Adresse. Sie können den Vordruck auch per Fax an die Nummer 0391 62570-299 senden. Eine telefonische Übermittlung der Angaben ist leider nicht möglich.

### 1. Angaben der/des Rentenberechtigten

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer bei der ZVK

### 2. Bankverbindung

\_\_\_\_\_  
IBAN (max. 34 Stellen)

\_\_\_\_\_  
BIC (max. 11 Stellen)

\_\_\_\_\_  
Name des Geldinstituts

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber/in

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Hinweise zum Datenschutz

Zur Erfüllung der der ZVK übertragenen Aufgaben werden personenbezogene Daten unter Einhaltung der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen verarbeitet. Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten finden Sie auf der Internetseite <https://www.kvsa-magdeburg.de/datenschutz>. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Hinweise auch gern per Post zu.