

zkw-Mitgliedsnummer

Fax-Nr.: (0251) 591-5915

Kommunale Versorgungskassen
für Westfalen-Lippe
- Zusatzversorgung –
Postfach 4629

48026 Münster

Bestellung zu Rundschreiben Nr. 3/2004

Bitte übersenden Sie uns:

- | | |
|--|-------------------------|
| _____ Antrag auf Betriebsrente für Versicherte | <i>(ANT-BTRV-04)</i> |
| _____ Antrag auf Betriebsrente für Hinterbliebene | <i>(ANT-BTRH-04)</i> |
| _____ Anlage KVDR zum Antrag auf Betriebsrente für Hinterbliebene | <i>(KVDR-04)</i> |
| _____ Anlage Bescheinigung über Krankengeld | <i>(KG-Beschng.-04)</i> |
| _____ Informationen zur Pflichtversicherung (Betriebsrente) | <i>(INFO-PFV-04)</i> |
| _____ Informationen zur freiwilligen Versicherung (PlusPunktRente) | <i>(INFO-FRV-04)</i> |

Hinweis:

Bitte bestellen Sie nur die Menge an Vordrucken, die Sie voraussichtlich im 1. Halbjahr 2004 benötigen. Nachbestellungen sind jederzeit möglich.

Bitte geben Sie hier Ihre eigene Zustellanschrift an – Hausanschrift für die Zusendung von Päckchen – **also nicht das Postfach:**

Datum

Unterschrift