

Beihilfenummer

Kommunale Versorgungskassen
Westfalen-Lippe
kvw-Beihilfekasse
Postfach 8209
48044 Münster

Vollmacht

Name, Vorname

Geburtsdatum

Hiermit bevollmächtige ich die untenstehende Person mich in allen Angelegenheiten gegenüber der kvw-Beihilfekasse zu vertreten.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Bitte senden Sie den Schriftverkehr

an meine Anschrift an die Anschrift der:des Bevollmächtigten

Wenn die Beihilfen auf ein abweichendes Konto überwiesen werden sollen, teilen Sie uns dies bitte über den Vordruck „Änderung der Bankverbindung“ mit. Den Vordruck finden Sie auf unserer Homepage. Wenn Sie die App „Meine Beihilfe“ nutzen, können Sie die Bankverbindung direkt in der App ändern.

Hinweise zum Datenschutz:

Zur Erfüllung der den kvw übertragenen Aufgaben werden personenbezogene Daten unter Einhaltung der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen verarbeitet. Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten entnehmen Sie bitte der folgenden Internetseite unter <https://www.kvw-muenster.de/datenschutz-hinweise>. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Hinweise auch gerne per Post zu.

Datum, Unterschrift Vollmachtgeber:in (Vor- und Nachname)
