



Kommunale
Versorgungskassen
Westfalen-Lippe

Änderungsmitteilung des Versorgungsberechtigten

Kommunale Versorgungskassen
Westfalen - Lippe
- Beamtenversorgung -
Postfach 4806
48027 Münster

Persönliche Angaben

Aktenzeichen

Geburtsdatum

Name

Vorname

Straße, Hausnummer / Postfach

Postleitzahl

Ort

Telefon (Angabe freiwillig)

Änderungsgrund

- Wohnungswechsel, neue Anschrift ab _____

Straße, Hausnummer / Postfach

Postleitzahl

Ort

- Änderung der Bankverbindung, ab _____

IBAN(22 Stellen)

BIC

Kreditinstitut

- Namensänderung
Beglaubigte Abschrift der Erklärung vor dem Standesbeamten bzw. des Vermerks im Eheregister ist beigefügt.
- Eheschließung
Die Eheurkunde und der ausgefüllte Vordruck „Erklärung zum Familienzuschlag“ sind beigefügt.
- Tod des Ehegatten
Sterbeurkunde ist beigefügt.
- Sonstiges

(ggf. auf der Rückseite weiterschreiben)

Datum _____

Unterschrift _____

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.