

Änderungsanzeige zur Arbeitgeberfinanzierten Direktversicherung/ Sparkassen-Firmen-Rente

Erklärung zum Versicherungsvertrag mit der Nummer: _____

zwischen der Firma (Arbeitgeber) _____

Telefonnummer Arbeitgeber: _____

und Herrn/Frau (Arbeitnehmer¹) _____

Geburtsdatum Arbeitnehmer: _____

Durch diese Änderungsanzeige liegt eine Veränderung der Versorgungszusage vor. Die Höhe des Versicherungsschutzes wird entsprechend angepasst. Alle anderen Regelungen der ursprünglichen Versorgungszusage bleiben von dieser Änderung unberührt.

Änderung des Beitrages

Erhöhung Herabsetzung erstmals überwiesen/Lastschrift im Monat |__|__||_2_|_0_|__|__|*

Zahlweise:

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

neuer Arbeitgeberbeitrag: _____ EUR

Vereinbarung einer Zuzahlung (für Sparkassen-Firmen-Rente gem. § 3 Nr. 63 EStG)

Auf Verlangen des Arbeitgebers wird ein einmaliger Beitrag (Zuzahlung) festgelegt.

Zuzahlung durch den Arbeitgeber _____ EUR

Zuzahlung erfolgt im folgenden Monat: |__|__||_2_|_0_|__|__|*

*Die geänderte Vereinbarung muss 4 Wochen vor dem Änderungstermin bei der Sparkassen-Versicherung Sachsen vorliegen.

Unterschriften

Ort, Datum	Arbeitgeber/Stempel	Ort, Datum	Arbeitnehmer
	<p>Name, Vorname des für den Arbeitgeber Unterzeichnenden in Druckbuchstaben inklusive des einschlägigen Vertretungszusatzes (z. B. i. A.; i. V.; ppa.) (Ich bestätige, dass ich als auftretende Person zur Unterschrift berechtigt bin):</p>		

Statistikfelder			
BV	AV	NV1	UAV
Sparkassen-Kunden-Nr.	Vertragsabschließende OE		

¹ Aus Gründen der Übersichtlichkeit und besseren Lesbarkeit werden im Folgenden alle Personen nur in der männlichen Form benannt.