

**Ehrlich. Effizient. Sicher.**Kirchliche Zusatzversorgungskasse  
des Verbandes der Diözesen Deutschlands  
Beteiligung  
Postfach 102064  
50460 Köln– Wird von der Kasse ausgefüllt –  
Eingangsstempel**Abrechnungsstellen-Nr:**

--	--	--	--	--	--

---

## Mitteilungsregelung

---

Ab der nächsten Berechnung des Angleichungsbeitrags bitten wir die Verpflichtung

für Name, Vorname

Geburtsdatum

Beginn Versicherungspflicht

Versicherungs-Nr. KZVK oder andere Kasse

(nur möglich **ab** dem 1. Januar 2020)

nicht zu berücksichtigen.

Hierzu sind **alle** nachfolgend genannten Voraussetzungen gemäß § 63 b Absatz 6 der Kassensatzung zu erfüllen:

- Für den Versicherten/die Versicherte gibt es Versicherungszeiten, die vor dem 1. Januar 2002 liegen
- Es handelt sich um einen individuellen Arbeitsplatzwechsel der/des Versicherten **nach** dem 31. Dezember 2019
- Die neue Zuordnung ergibt sich **nicht** aus einem Betriebsübergang, einer Verschmelzung, einer Aufspaltung, einer Abspaltung, einer Ausgliederung, einer Übernahme oder einem vergleichbaren Sachverhalt
- Die bisherigen Verpflichtungen waren vor Beginn des Beschäftigungsverhältnisses einem anderen Rechtsträger zugeordnet.

Ansprechpartner

Telefonnummer

Ort, Datum

Unterschrift

