KZVK
Werte für ein gutes Leben

Kirchliche Zusatzversorgungskasse
des Verbandes der Diözesen Deutschlands
Postfach 10 20 64
50460 Köln
Germany

CERTIFICAT DE VIE

N° de pension de la KZVK: | | | | | | | | | | |

1. Données personnelles

Nom:

Prénom:

Nom de naissance:

Date de naissance:

Rue:

Numéro:

Code postal:

Lieu de résidence

2. Uniquement pour les veuves et les veufs

Je me suis remarié(e):

☐ Oui

Remariage le:

☐ Non

Stand: Mrz. 2025

KZVK
Werte für ein gutes Leben

CERTIFICAT DE VIE

N° de pension de la KZVK:

3. Signature

Lieu, date:

Signature du bénéficiaire de la pension /
de la personne habilitée à le représenter

4. Confirmation par un organisme officiel

Il est confirmé que le bénéficiaire de la pension susmentionné est vivant. Le bénéficiaire de la pension / le tuteur / le représentant légal a signé la déclaration ci-dessus devant moi et/ou a reconnu la signature comme étant la sienne.
Le contrôle d'identité a été effectué par:

☐ Carte d'identité

Numéro de carte d'identité:

☐ Passeport

Numéro de passeport:

☐ Autres

N° de carte d'identité:

Délivré le:

Délivré par:

Nom et titre :

Signature:

Lieu, date:

Cachet

Stand: Mrz. 2025