

Kirchliche Zusatzversorgungskasse
des Verbandes der Diözesen Deutschlands
Postfach 102064
50460 Köln

RÜCKFORDERUNG VON BEITRÄGEN ZUR FREIWILLIGEN ZUSATZRENTE MEHRWERT

SEITE 1

Abrechnungsstellen-Nr.

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

1. Liste der Rückforderungen

[illegible]

Abrechnungsstellen-Nr.

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

2. Bitte überweisen Sie die auf Seite 1 aufgeführten Beiträge auf das Girokonto

IBAN:

A horizontal number line with 20 equally spaced tick marks. The line is black and the tick marks are vertical black lines of medium height. There are no numbers or labels on the line.

BIC:

Geldinstitut:

Kontoinhaber/in:

Ansprechpartner/in:

Telefon (für evtl. Rückfragen):

E-Mail (für evtl. Rückfragen):

Ort, Datum:

[illegible]

Stempel, Unterschrift: