

Bitte Zutreffendes ankreuzen . Bitte sorgfältig in Druckschrift ausfüllen.

Anlage 2 – Versicherung (VM-2)

Amts- und Förderungsnummer

VM-

Eingangsstempel

VM-2

Bescheinigung Versicherung

Personenbezogene Angaben

Name, Vorname	Geburtsdatum
---------------	--------------

Zeitpunkt der Antragsstellung:

Zeitpunkt der Antragsstellung siehe Anforderungsschreiben!

- Diese Bescheinigung ist vollständig vom Versicherungsunternehmen auszufüllen -
(Die nachfolgenden Angaben müssen sich auf den Zeitpunkt der Antragsstellung beziehen)

Die o. g. Person hatte bei unserem Unternehmen zum vorgenannten Zeitpunkt der Antragsstellung folgenden Versicherungsvertrag:

Art der Versicherung:
(z.B. Lebens-/Rentenversicherung)

Versicherungsscheinnummer/
Identifikationsmerkmal:

Art der Kapitalausschüttung:
(bitte ankreuzen)

- ausschließlich spätere Rentenzahlung
 optionale Kapitalausschüttung
 ausschließliche Kapitalausschüttung

Rückkaufswert (einschl. Gewinnanteile)
zum Zeitpunkt der Antragsstellung:

_____ Euro

Eingezahlte Beträge bis zum Zeitpunkt
der Antragsstellung:

_____ Euro

Kündigungsfrist bei Zeitpunkt der
Antragsstellung:

Frühestmöglicher Kündigungstermin ab
Zeitpunkt der Antragsstellung:

Nur bei Rentenversicherungen:
Es handelt sich um eine staatlich
geförderte Riesterreente.

- ja nein

Wir erklären ausdrücklich, dass die gemachten Angaben richtig und vollständig sind.

Name des Bearbeiters/ Beraters

Datum

Stempel und Unterschrift