

Name, Vorname	Versorgungsnummer	Sachgebiet
Anschrift	Telefonnummer	
	E-Mail	

Landesverwaltungsamt Berlin
Versorgungsservice -VS A-
10702 Berlin

Mitteilung über eine geänderte Anschrift

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bitte zu beachten, dass ich ab dem _____ eine
neue Anschrift habe.

Bisherige Anschrift

Straße	
Postleitzahl	
Ort	

Neue Anschrift

Straße	
Postleitzahl	
Ort	

Datum, Unterschrift

Sollten Sie die Unterlagen auf dem Postweg einreichen, sind diese wegen der maschinellen Weiterverarbeitung weder zu heften, zu klammern, zu kleben oder mit Haftnotizen zu versehen.