

Name, Vorname	Telefonnummer	E-mail
Anschrift	Versorgungssachgebiet VB V _____	
	Versorgungsnummer	
Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen <input type="checkbox"/>		

Landesverwaltungsamt Berlin
 VB V
 10702 Berlin

Mitteilung über eine geänderte ausländische Bankverbindung

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte überweisen Sie meine Bezüge ab dem _____ auf folgendes Konto:

Kontoinhaber(in)

Bankinstitut (mit Anschrift)

Bankleitzahl

IBAN (International Bank Account Number)

Swift- Code / BIC (Business Identifier Code)

Bei einem Konto in den USA:
 Kontonummer

Routing Number (ABA-Number) / Check Digit
 _____ - _____

Unterschrift Versorgungsempfänger(in) / Datum

Bei Vertretung der Versorgungsempfängerin / des Versorgungsempfängers:

 Vorname und Name der vertretungsberechtigten Person (bitte in Druckbuchstaben)

 Unterschrift der vertretungsberechtigten Person / Datum