Name, Vorname	Telefonnummer	E-mail
Anschrift	Versorgungssachgebiet VB V _____	
	Versorgungsnummer	
	Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen ☒	

Landesverwaltungsamt Berlin
VB V
10702 Berlin

Mitteilung über eine geänderte Bankverbindung

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

Kontoinhaber(in)

Bankinstitut

Bankleitzahl

IBAN (International Bank Account Number)

D E

_____
Unterschrift der Versorgungsempfängerin / des Versorgungsempfängers / Datum

Bei Vertretung der Versorgungsempfängerin / des Versorgungsempfängers:

_____
Vorname und Name der vertretungsberechtigten Person (bitte in Druckbuchstaben)

_____
Unterschrift der vertretungsberechtigten Person / Datum