

Freiwillige Versicherung EZVKPlus
Antrag auf teilweise Kapitalauszahlung (30 %)

Versichertennummer

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

1. Angaben zur Person der Antragstellerin/des Antragstellers

Name, Vorname		
Straße, Hausnummer		
PLZ	Ort	Land
Geburtsdatum	Telefonnummer	E-Mail

2. Rentenauszahlung

- ☐ Zusätzlich zu meinem Antrag auf Rentenleistung in der freiwilligen Versicherung EZVKPlus beantrage ich eine teilweise Kapitalauszahlung als Einmalzahlung in Höhe von 30 % des gebildeten Kapitals. Mir ist bewusst, dass meine monatliche Rentenleistung als Folge dieses Antrags entsprechend um 30 % gekürzt wird.

Ort, Datum

Unterschrift