

An die Versicherungsanstalt

Hier bitte die Adresse erfassen!

Persönliche Daten – Kontoinhaber (Antragsteller):

Titel, Vorname, Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort

Geburtsdatum: **Sozialversicherungsnummer:**

Gibt es Mitinhaber oder Zeichnungsberechtigte bei Ihrem Konto? Dann füllen Sie die benötigten Informationen bitte aus!

Persönliche Daten Zeichnungsberechtigter* / Mitinhaber**

Titel, Vorname, Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort

Geburtsdatum: **Sozialversicherungsnummer:**

Ich ersuche, die mir zustehenden Leistungen ab dem nächstmöglichen Termin auf folgendes Konto zu überweisen:

IBAN: **BIC: BAWAATWW**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die mir nach meinem Tode nicht mehr zustehenden, dem oben angeführten Konto gutgeschriebenen Leistungen der auszahlende Stelle von der kontoführenden Kreditunternehmung an die anweisende Stelle rücküberwiesen werden.

*** Erklärung des/der Zeichnungsberechtigten**

Mir wurde für oben genanntes Konto vom Kontoinhaber die Zeichnungsberechtigung im Sinne der Ziffer 32 der „Allgemeinen Geschäftsbedingungen“ eingeräumt. In diesem Zusammenhang übernehme ich der oben genannten Versicherungsanstalt und der Bank gegenüber die Haftung für die Rückzahlung aller auf dieses Konto überwiesenen Leistungen, welche die Versicherungsanstalt infolge des Ablebens des Kontoinhabers zurückzufordern hat, die aber auf dem oben genannten Konto wegen Dispositionen meinerseits, wegen Durchführung von Aufträgen des Kontoinhabers oder aus anderen Gründen nicht mehr vorhanden sein sollten.

**** Erklärung des Mitinhabers**

Obiges Konto wurde im Sinne von Punkt Z 35 der “Allgemeinen Geschäftsbedingungen” als Gemeinschaftskonto eröffnet. In diesem Zusammenhang übernehmen wir der oben genannten Versicherungsanstalt und der Bank gegenüber die Haftung für die Rückzahlung aller auf dieses Konto überwiesenen Leistungen, welche die Versicherungsanstalt infolge des Ablebens des ihr gegenüber anspruchsberechtigten Kontoinhabers zurückzufordern hat, die aber auf dem oben genannten Konto wegen Dispositionen meiner-/ unsererseits, wegen Durchführung von Aufträgen des verstorbenen Kontoinhabers oder aus anderen Gründen nicht mehr vorhanden sein sollten. Mehrere Kontoinhaber haften solidarisch. Wir verpflichten uns, den Tod eines Kontoinhabers unverzüglich der obgenannten Versicherungsanstalt anzuzeigen. Wir wurden über die Eigenschaften eines Gemeinschaftskontos informiert.

X Datum, Unterschrift des Kontoinhabers **X** Datum, Unterschrift des Zeichnungsberechtigten / Mitinhabers

Von der Bank auszufüllen:

X Datum, Bankstempel und Unterschrift(en)

Die Bank verpflichtet sich, der anweisenden Stelle entsprechend dem jeweils gültigen Abkommen jene Geldleistungen zu ersetzen, die infolge des Todes des Anspruchsberechtigten zu Unrecht auf dessen Konto überwiesen worden sind.