



PANR	Versicherungsnummer Αριθμός ασφάλισης / Sigorta numarası	BX ZA NR NR	Kennzeichen (soweit bekannt) Διακριτικό (εάν είναι γνωστό) / İşaret (eğer biliniyorsa)
------	-------------------------------------------------------------	----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------

Bei Schriftwechsel bitte Versicherungsnummer, Kennzeichen (soweit bekannt) und Personenstandsdaten des Versicherten angeben
Ο αριθμός ασφάλισης, το διακριτικό (εάν είναι γνωστό) και τα προσωπικά στοιχεία του ασφαλισμένου να αναγράφονται σε κάθε επιστολή
Yazışmalarda lütfen sigorta numarasını, işaretini (eğer biliniyorsa) ve sigortalının kimliğini bildirin

Zahlungserklärung EU/EWR (nicht für Italien)

Δήλωση πληρωμής EE/EOX (όχι για την Ιταλία)
Ödeme beyanı AB/AEA '(İtalya için değil)

Bitte vollständig ausgefüllt, auf der Rückseite unterschrieben und von der Bank bestätigt zurücksenden.

Παρακαλούμε να επιστραφεί πλήρως συμπληρωμένη, υπογεγραμμένη στην πίσω σελίδα και επικυρωμένη από την τράπεζα.

Lütfen eksiksiz doldurup, arka sayfayı imzalayıp, bankadan onaylatarak geri gönderiniz.

Die Rente soll durch Überweisung auf ein Konto gezahlt werden

Η σύνταξη πρέπει να καταβάλλεται σε έναν τραπεζικό λογαριασμό με τραπεζικό έμβασμα
Emekli maaşı, havale ile bir banka hesabına ödensin

1 Name, Vorname der rentenberechtigten Person (= Rentenberechtigter) Επώνυμο, όνομα, του δικαιούχου σύνταξης (= δικαιούχος της σύνταξης) Emekli maaşı alma hakkına sahip kişinin soyadı, adı (= aylık hakkı olan kişi)	
Straße, Hausnummer Οδός, αριθμός / Cadde, kapı numarası	
Postleitzahl, Wohnort, Land Ταχυδρομικός κώδικας, τόπος κατοικίας, χώρα / Posta kodu, il, ülke	
2 Name und Sitz des Geldinstitutes Ονομασία και έδρα της τράπεζας / Finans kurumunun adı ve adresi	
IBAN International Bank Account Number	BIC Bank Identifier Code
<input type="checkbox"/> a) Ich bin allein verfügbare berechtigt über das genannte Konto a) Είμαι η μοναδική/ο μοναδικός δικαιούχος του ως άνω λογαριασμού a) Belirtilen hesap üzerinde tasarruf yetkisi yalnız bana aittir	
<input type="checkbox"/> b) Ich habe eine Kontovollmacht über das oben genannte Konto erteilt (kontobevollmächtigte Person bitte hierunter angeben) b) Έχω ορίσει έναν πληρεξούσιο για τον λογαριασμό που αναφέρεται παραπάνω (αναφέρετε παρακάτω τον πληρεξούσιο του τραπεζικού λογαριασμού) b) Yukarıda belirtilen banka hesabı için bir banka hesabı vekaletnamesi verdim (banka hesabı vekaletine sahip kişiyi lütfen aşağıda belirtin)	
<input type="checkbox"/> c) Das oben genannte Konto ist ein Gemeinschaftskonto (kontomitinhabende Person bitte hierunter angeben) c) Ο λογαριασμός που αναφέρεται παραπάνω είναι ένας κοινός λογαριασμός (αναφέρετε παρακάτω τους συνδικαιούχους) c) Yukarıda belirtilen banka hesabı bir ortak hesaptır (banka hesabına ortak olan kişiyi lütfen aşağıda belirtin)	
<input type="checkbox"/> d) Ich bin nicht die innehabende Person des oben genannten Kontos (zahlungsempfangende Person bitte hierunter angeben) d) Δεν είμαι ο κύριος δικαιούχος του παραπάνω λογαριασμού (αναφέρετε παρακάτω τον λήπτη του εμβάσματος) d) Yukarıda belirtilen banka hesabının sahibi ben değilim (ödemeyi alacak kişiyi lütfen aşağıda belirtin)	
Name, Vorname, Familienverhältnis zur rentenberechtigten Person Επώνυμο, όνομα, οικογενειακή σχέση με τον δικαιούχο της σύνταξης / Soyadı, adı, emekli maaşı alma hakkına sahip olan kişi ile ilişki	
Straße, Hausnummer Οδός, αριθμός / Cadde, kapı numarası	
Wohnort, Postleitzahl, Land Τόπος κατοικίας, ταχυδρομικός κώδικας, χώρα / İl, posta kodu, ülke	

Unterschrift siehe Rückseite / Υπογραφή στην πίσω σελίδα / İmza arka sayfaya bakınız

PANR	Versicherungsnummer Αριθμός ασφάλισης / Sigorta numarası	BX ZA NR NR
------	-------------------------------------------------------------	----------------

Kennzeichen (soweit bekannt) Διακριτικό (εάν είναι γνωστό) / İşaret (eğer biliniyorsa)

3 Ich erkläre, dass der Anspruch erfüllt ist, wenn die Leistung in der vorstehend von mir gewünschten Form angewiesen wird. Δηλώνω ότι η αξίωση ικανοποιείται εφόσον η παροχή καταβληθεί με τον ανωτέρω τρόπο που έχω επιλέξει. Aylığım yukarıda belirttiğim şekilde havale edildiği takdirde, talebimin yerine getirilmiş olduğunu beyan ederim.	
<p>Ich verpflichte mich, jede Änderung der Verhältnisse, die die Zahlung oder die Höhe der Rente oder den Rentenanspruch selbst beeinflusst, unverzüglich schriftlich dem Standort der Niederlassung Renten Service der Deutschen Post AG in 13496 Berlin mitzuteilen. Ferner verpflichte ich mich, zuviel gezahlte Beträge an die Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 50417 Köln als Rentenüberweisungsstelle zurückzuzahlen. Dazu habe ich das jeweils kontoführende Geldinstitut - mit Wirkung auch meinen Erben gegenüber - beauftragt, die zuviel gezahlten Beträge an die Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln zurückzuüberweisen. Dieser Auftrag kann nur von mir - aber nicht von meinen Erben - widerrufen werden.</p> <p>Δεσμεύομαι να δηλώνω γραπτώς χωρίς καθυστέρηση στο γερμανικό ταχυδρομείο Deutsche Post AG, Renten Service, 13496 Berlin, κάθε αλλαγή των συνθηκών που επηρεάζει την πληρωμή ή το ύψος της σύνταξης ή την ίδια την αξίωση για σύνταξη. Επίσης, δεσμεύομαι να επιστρέφω αχρεωστήτως καταβληθέντα ποσά στο γερμανικό ταχυδρομείο Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln ως υπηρεσία που εμβάζει τις συντάξεις. Για το σκοπό αυτό έχω εξουσιοδοτήσει την εκάστοτε τράπεζα που διαχειρίζεται το λογαριασμό μου να επιστρέφει τα αχρεωστήτως καταβληθέντα ποσά στο γερμανικό ταχυδρομείο Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln - αυτό δεσμεύει και τους κληρονόμους μου. Η αίτηση αυτή μπορεί να ανακληθεί μόνο από εμένα - αλλά όχι από τους κληρονόμους μου.</p> <p>Aylık ödemelerini, miktarını veya aylık hakkımı etkileyecek herhangi bir değişiklik olması halinde derhal "Niederlassung Renten Service der deutschen Post AG, 13496 Berlin" adresine yazılı olarak bildireceğimi taahhüt ederim. Ayrıca fazladan ödenen aylıkları ödemeleri havale eden "Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 50417 Köln" adresine iade edeceğimi taahhüt ederim. Fazladan ödenen aylıkları "Deutsche Post AG Renten Service 50417 Köln" adresine iade etmeleri için ilgili finans kurumuna - mirasçılarım için de geçerli olmak üzere - talimat verdim. Bu talimat ancak benim tarafımdan iptal edilebilir - mirasçılarımın talimatımı iptal etmek yetkisi yoktur -.</p>	
4 Unterschriften Υπογραφές / İmzalar	Datum Ημερομηνία / Tarih _____
a) rentenberechtigte Person a) Δικαιούχος λήψης σύνταξης a) emekli maaşı alma hakkına sahip kişi	b) kontobevollmächtigte Person b) Δικαιούχος τραπεζικού λογαριασμού b) banka hesabı vekaletine sahip kişi
c) konto(mit)inhabende Person c) Συνδικαιούχος τραπεζικού λογαριασμού c) banka hesabına ortak olan kişi	d) zahlungsempfangende Person d) Λήπτης εμβάσματος d) ödemeği alacak kişi
5 Bestätigung des Bankinstitutes Βεβαίωση της τράπεζας / Banka onayı	
<p>Wir bestätigen die Angaben unter Punkt 1 und 2. Επιβεβαιώνουμε τα στοιχεία στο σημείο 1 και 2. 1 ve 2 noktaları altında verilen bilgileri onaylıyoruz.</p>	
Ort, Datum Τόπος, ημερομηνία Yer, tarih	Unterschrift / Stempel des Bankinstitutes Υπογραφή/Σφραγίδα της τράπεζας Banka mühürü/imza

Hinweis zur Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten im Rentenzahlverfahren: Ihre Daten verarbeiten wir zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung entsprechend Art. 6 Abs. 1 Buchstabe c) der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Detaillierte Informationen dazu wie Rechtsgrundlagen, Zweck der Verarbeitung, Speicherdauer, Kontaktdaten von Datenschutzbeauftragter und -aufsichtsbehörde sowie zu Ihren Rechten nach der DS-GVO erhalten Sie auf unserer Internetseite www.rentenservice.de oder auf schriftliche Anfrage bei Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 13497 Berlin.

Υπόδειξη για τη χρήση των προσωπικών σας δεδομένων στη διαδικασία καταβολής συντάξεων: Επεξεργαζόμαστε τα δεδομένα σας για την εκπλήρωση μιας νομικής υποχρέωσης σύμφωνα με το αρ. 6 παρ. 1 σημείο γ) του γενικού κανονισμού για την προστασία των δεδομένων (ΓΚΠΔ). Λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τα θέματα αυτά, όπως το νομοθετικό πλαίσιο, το σκοπό της επεξεργασίας, τη διάρκεια της αποθήκευσης, τα στοιχεία επικοινωνίας του υπεύθυνου προστασίας προσωπικών δεδομένων και της αρμόδιας εποπτικής αρχής, καθώς και των δικαιωμάτων σας σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα μας www.rentenservice.de ή να λάβετε μετά από γραπτό αίτημα προς τη διεύθυνση Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 13497 Berlin.

Emeklilik maaşının ödenmesi işleminde kişisel verilerinizin kullanımı ile ilgili bildirim: Verilerinize, Genel Veri Koruma Yönetmeliği [DS-GVO] madde 6 fıkra 1 c) şikâri uyarınca yasal bir yükümlülüğü yerine getirmek için işlem yapıyoruz. Veri koruma görevlisinin ve denetim makamının iletişim verileri, işlemin amacı, kaydetme süresi, hukuki dayanaklar gibi ve de Genel Veri Koruma Yönetmeliği [DS-GVO] uyarınca buna ait haklarınızla ilgili ayrıntılı bilgileri www.rentenservice.de de internet sayfamızdan ya da yazılı olarak Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 13497 Berlin, adresine sorarsanız elde edersiniz.