

Ich bitte um Überweisung des Erstattungsbetrags in Höhe von
verbindung:

EUR auf folgende Bank-

IBAN (International Bank Account Number) DE	
Geldinstitut (Name, Ort)	
Kontoinhaber – falls abweichend von Antragsteller/in	

Information zum Datenschutz

Wir informieren Sie zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und Ihren Rechten im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de/Datenschutzinformationen. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gern zu. Die Kontodaten erheben wir ausschließlich zum Zwecke der Überweisung der auf diesem Formular beschriebenen Fahrkosten; sie werden zu keinem weiteren Zwecke verwendet.

Erklärung:

Ich versichere, die vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben.
Mir ist bekannt, dass unrichtige oder unterlassene Angaben eine Rückforderung zur Folge haben.
(Die Überprüfung der Angaben bleibt vorbehalten.)

Ort/Datum

**Unterschrift der Person, aus deren Versicherung die
Leistung erbracht wurde**