Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

Deutsche Rentenversicherung

Deutsche Rentenversicherung

Barrierefreie Kommunikation

R0994

Hinweis: Menschen mit einer Behinderung (zum Beispiel blinde oder sehbehinderte Menschen) haben Anspruch darauf, Dokumente in einer für sie wahrnehmbaren Form zu erhalten. Mit diesem Formular können Sie uns mitteilen, dass Sie Dokumente zusätzlich in barrierefreier Form benötigen.

1 Angaben zur Person

Name		Vorname (Rufname)
Namenszusatz (Beispiel: Freifrau, Graf)	Vorsatzwort zum Namen (Beispiel: von, van, de)	Titel (Beispiel: Prof. Dr. med.)
Geburtsname		frühere Namen
Geburtsdatum	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich ☐ ohne Eintrag ☐ divers	
Geburtsort (Kreis, Land)		
Straße, Hausnummer		telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)
Adresszusatz		Telefax (Angabe freiwillig)
Postleitzahl	Wohnort	

R0994-00 DRV
Version 08008 - AGRTAQ 2/2018 - Stand 05.12.2018

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

2 Dokumentenzugang für sehbehinderte Menschen

Aufgrund meiner Behinderung bitte ich darum, mir Dokumente zusätzlich in **einer** für mich wahrnehmbaren Form zuzusenden, und zwar

☐ als Großdruck

☐ in Braille (Kurzschrift)

☐ in Braille (Vollschrift)

☐ als CD (Schriftdatei / Textdatei im ".doc"-Format)

☐ als Hörmedium (CD-DAISY Format)

DAISY Hör-CDs werden mit einer synthetischen Stimme bereitgestellt.

Das Format "DAISY" kann nur auf einem
- mp3-fähigen CD-Abspielgerät gegebenenfalls mit DAISY-Software oder
- speziellen DAISY-Abspielgerät

gehört werden. Herkömmliche CD-Abspielgeräte sind für dieses Format nicht geeignet.

Ort, Datum

Unterschrift