

Änderung persönlicher Daten - für Rentner
Versorgungswerk der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte
in der Freien und Hansestadt Hamburg

An das:

Versorgungswerk der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte

Esplanade 39

20354 Hamburg

Mitgliedsnummer: _____

Name, Vorname: _____

Neue Anschrift
für Postversand: _____

Telefon-Nr.: _____ Email-Adresse: _____

Neue Bankverbindung ab: _____

Geldinstitut
(Name u. Ort) _____

BIC (SWIFT) _____

IBAN _____

Neue Krankenkasse ab: _____

() gesetzliche Krankenkasse () private Versicherung

Name der Kasse / der Versicherung:

Adresse der Kasse / der Versicherung:

Versicherten Nr. bei Ihrer Krankenkasse: _____

Telefonnummer / Ansprechpartner: _____

Bankverbindung der Krankenkasse für die fälligen Pflichtbeiträge:

BIC (SWIFT) _____

IBAN _____

Ort

Datum

Unterschrift