

Kommunale Versorgungskassen
Westfalen-Lippe
Kvw-Beihilfekasse
Postfach 4806
48027 Münster

Vollmacht

für die kvw-Beamtenversorgung kvw-Beihilfekasse

Aktenzeichen

Geburtsdatum

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Hiermit bevollmächtige ich Frau bzw. Herrn

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

mich in allen Angelegenheiten gegenüber der kvw-Beamtenversorgung und bzw. oder der kvw-Beihilfekasse zu vertreten.

Der Schriftverkehr soll gehen an

meine Anschrift

die Anschrift der:des Bevollmächtigten

Nur gültig für die kvw-Beihilfekasse:

Ich bitte Sie, die Zahlungen auf folgendes Konto zu überweisen:
(wenn abweichend vom Konto der / des Berechtigten)

Empfänger:in (Name, Vorname)

IBAN Deutschland

IBAN ausländische Bank innerhalb EU

BIC

Kreditinstitut

Hinweise zum Datenschutz:

Zur Erfüllung der den kvw übertragenen Aufgaben werden personenbezogene Daten unter Einhaltung der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen verarbeitet. Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten entnehmen Sie bitte der folgenden Internetseite unter <https://www.kvw-muenster.de/datenschutz-hinweise>. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Hinweise auch gerne per Post zu.

Datum, Unterschrift Vollmachtgeber:in (Vor- und Nachname)
