

WE-AUSZAHLUNG DER ALTERSLEISTUNG



Versorgungswerk e.V.



Versorgungswerk e.V.

RÜCKMELDUNG AN:
BAV Service GmbH
Verwaltungsgesellschaft für den
DUK/AUPU Versorgungswerk e.V.
Jägerstraße 35
10117 Berlin

Arbeitgeber		Vertragsnummer	
Name		Vorname	
Geburtsdatum			
Telefonnummer für Rückfragen		E-Mail-Adresse	

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich bitte unwiderruflich um Auszahlung der Altersleistung in Form

einer einmaligen Kapitalleistung

ODER

einer monatlichen Altersrente

Ich bitte um Auszahlung/Abrechnung

zu einem vorzeitigen Auszahlungstermin
(Bitte reichen Sie Ihren Altersrentenbescheid ein!)

ODER

zum Vertragsablauf

01.

(01.MM.JJJJ)

01.

(01.MM.JJJJ)

Sollten Sie Fragen haben empfehlen wir Ihnen einen Besuch unserer Online-Schulung [„Ich geh in Rente – was nun?“](https://www.duk.de/online-schulungen/) (<https://www.duk.de/online-schulungen/>) und/oder nutzen Sie unsere übersichtliche [Renten-Checkliste](#). Für ein individuelles Rentenangebot kontaktieren Sie uns gerne per E-Mail unter kontakt@bavs.de.

HINWEIS: Aufgrund interner Arbeitsabläufe (Anforderung des Auszahlungsbetrags; Vorbereitung des Auszahlungsvorgangs) planen Sie bitte mit einer Bearbeitungszeit von ca. sechs bis acht Wochen ab dem gewünschten Auszahlungstermin bis Ihnen der Auszahlungsbetrag zur Verfügung steht.

Ort, Datum		Unterschrift Mitarbeiter/in	
------------	--	-----------------------------	--