

| | |
|-------------|----------------|
| Depotnummer | Änderungsdatum |
|-------------|----------------|

Änderungsauftrag zum HANSAgeneration-Plan

Sämtliche verwendete Personenbezeichnungen sind geschlechtsneutral formuliert.

| | | |
|---|--|---|
| Immer ausfüllen! Bei Änderung des Namens ist zusätzlich das Feld „Name ändern“ anzukreuzen. | Name, Vorname, Geburtsname des Depotinhabers | <input type="checkbox"/> Name ändern <input type="checkbox"/> Anlage: Auszug aus dem Familienstammbuch als Kopie |
|---|--|---|

Änderung Anschrift (neue Anschrift bitte eintragen)

| | |
|--------------------------------|--------------|
| Straße Hausnummer, PLZ Wohnort | Wohnsitzland |
|--------------------------------|--------------|

Änderung Familienstand

| | |
|---|------|
| <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet | seit |
|---|------|

Änderung Kinderzulage

| | | |
|---|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> Wegfall Kindergeldanspruch für: (Zum Erhalt der vollen Förderung neuen Regelbeitrag vereinbaren.) | Name, Vorname des Kindes | Geburtsdatum des Kindes |
|---|--------------------------|-------------------------|

Neu für:

| | |
|--------------------------|--|
| Name, Vorname des Kindes | |
|--------------------------|--|

| | | | |
|---------------|------------------|------------------------|------------------------------|
| Familienkasse | Kindergeldnummer | Kindergeldberechtigter | Steuer-Identifikationsnummer |
|---------------|------------------|------------------------|------------------------------|

Anspruchszeitraum des Kindergeldes: von _____ bis _____

Die Kinderzulage soll im Regelbeitrag berücksichtigt werden ja nein

Änderung Beitragszahlung

Der Regelbeitrag soll entsprechend dem Vorjahreseinkommen angepasst werden.

| | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|---|-----------|
| Vorjahreseinkommen (brutto) in EUR | Neuer Regelbeitrag/Beitrag in EUR | <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> 1/2-jährlich <input type="checkbox"/> 1/4-jährlich <input type="checkbox"/> 1/1-jährlich | fällig ab |
|------------------------------------|-----------------------------------|---|-----------|

Sonderzahlung in Höhe von _____ EUR für dieses Jahr einmalig vom Konto abrufen.

Änderung Bankverbindung - Bei abweichendem Kontoinhaber Formular 06057xx ausfüllen!

| | |
|------|-----------------------|
| IBAN | Geldinstitut, PLZ Ort |
|------|-----------------------|

Sonstige Änderungswünsche

| | |
|---------------------|---|
| _____ Ort, Datum | _____ Rechtsverbindliche Unterschrift des Depotinhabers bzw. gesetzliche(r) Vertreter |
| _____ Ort, Datum | _____ ggf. Unterschrift der Ehefrau als Einverständnis zur Beantragung der Kinderzulagen Die Unterschriften müssen den Vor- und Zunamen (ggf. auch den Geburtsnamen) enthalten. |

Bitte zurücksenden an:

SIGNAL IDUNA Depot-Service
der Max Heinr. Sutor oHG
Postfach 11 35 84
20435 Hamburg

Oder per Fax an:

040 8090685-869

Oder per E-Mail an:

service@si-depot.de