



**5. Zahlungsweg: Die Rente soll auf mein Konto überwiesen werden.**

Geldinstitut: Name, Ort	
Bankleitzahl	Kontonummer

**6. Krankenversicherungsverhältnis**

Wie sind Sie krankenversichert?

Name / Anschrift der Krankenkasse / Privaten KV	Art der Versicherung				
	Mitglied		Familienversich.		Privat
KV-Nummer:	pflichtig	freiwillig	pflichtig	freiwillig	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7. Sonstige Angaben**

Hat der verstorbene Versicherte früher eine Rente bezogen?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	von - bis
	Rentenart, Versicherungsträger

Ist der Tod des Versicherten durch Unfall oder durch andere Personen verursacht worden?		
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Unfalltag	Unfallursache / Todesursache
	Aktenzeichen	Anerkannt von welcher Stelle?
<b>Wenn <u>nein</u>, dann bitten wir um Angaben zur Todesursache!</b>		

**8. Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers**

***Ich versichere**, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck und den dazugehörenden Anlagen nach bestem Wissen gemacht habe. **Mir ist bekannt**, dass wissentlich falsche oder unterlassene Angaben zu rechtlichen Konsequenzen, der Einstellung der Leistung und gegebenenfalls zu Rückforderungsansprüchen führen können.*

***Ich verpflichte mich**, die Ingenieurversorgung Mecklenburg-Vorpommern nach Bewilligung der Rente unverzüglich jede Änderung der Verhältnisse, die die Zahlung oder den Anspruch selbst beeinflusst, schriftlich mitzuteilen und überzahlte Beträge zurückzuzahlen.*

**9. Daten**

***Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Bearbeitung meines Rentenanspruches elektronisch gespeichert werden. Eine Übermittlung der Daten an Dritte erfolgt nur mit meiner Zustimmung.***

**Als Anlagen sind beizufügen:**

- Sterbeurkunde
- Heiratsurkunde
- Kopie des Personalausweises der Antragstellerin / des Antragstellers

Ort / Datum

Unterschrift