

KölnVorsorge Sterbeversicherung VVaG
Unter Käster 1
50667 Köln

Datum:

Sterbegeldversicherung,

Name:

Anschrift

Mitgliedsnummer:

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Versicherungssumme der KölnVorsorge soll im Versicherungsfall an folgende Person/Institution (z.B. Bestattungsinstitut) in der angegebenen Reihenfolge ausgezahlt werden:

I. Erstberechtigter:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

II. Im Falle des Ablebens der*des Erstberechtigten:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

(Sollten weitere
Personen bezugs-
berechtigt sein, bitte
Rückseite benutzen)

Ich bitte die KölnVorsorge, diese Daten zu vermerken und bestätige sie mit meiner Unterschrift als verbindlich.

Mit freundlichem Gruß

(Unterschrift)

Name in Druckschrift