

Statusänderung

Arbeitgeber-Nr.

Mitglieds-/Vertrags-Nr.

Vermittler

Vermittler-Nr.

Kölner Pensionskasse VVAG i.L.
Bestandsverwaltung
Postfach 41 10 01
50870 Köln

oder
per Mail an service@koelner-pk.de
per Fax an 02234 9191 - 159

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer.

Postleitzahl

Ort

Änderung zum:

(Änderungen bitte stets zum 01. eines Monats melden)

- Neuer Monatsbeitrag: _____
- Einmalige Sonderzahlung _____
- Wiederaufnahme Beitragszahlung _____
- Dynamische Beitragserhöhung jeweils zum 01.01.
- 3 % 5% Anpassung an die BBG, maximal 4 % der BBG 8% der BBG
- Beitragsfreistellung wegen
- Mutterschutz/Elternzeit bis _____
- Ende Lohnfortzahlung/Krankheit _____
- sonstige Änderungen: _____

Abmeldung zum:

letzte Zahlung zum :

- Beendigung Arbeitsverhältnis _____
- Wir übertragen die Versicherung(en) auf die versicherte Person zur Weiterführung als Einzelversicherung(en).
- Ruhen Arbeitsverhältnis _____
- Erwerbsminderung _____
- Erreichen der Altersgrenze _____
- Sonstiges _____

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel des Arbeitgebers