

**Lebens- und Staatsangehörigkeitsbescheinigung
Certificate of Life/Nationality**

Versicherungsnummer / Insurance policy number

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|----------|
| Teil A Erklärung der/des Rentenberechtigten | | Zutreffendes bitte ankreuzen | X |
| Part A Declaration of the pension recipient/beneficiary | | Please mark applicable with an | |
| A1 | Name, Vorname Surname, first name | Geburtsdatum Date of birth | |
| | | Geburtsname Maiden name | |
| | Anschrift / Address | | |
| Land / Country | | | |
| A2 | Nur für Witwen und Witwer: Hat die/der Berechtigte wieder geheiratet? Only for widows and widowers: Has the pensioner remarried since payment of widows pension payment began? nein/nd <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ja/yes Datum der Heirat: Date of marriage: | |
| A3 | Datum Date | Unterschrift der/des Rentenempfänger*s/Berechtigten (Vor- und Nachname) Signature of the pension recipient/beneficiary (First name and surname) | |
| <p>Teil B Angehörige*r / Bevollmächtigte*r / Part B Family member / Authorized representative</p> <p>Die rentenberechtigte Person ist nicht in der Lage, die Lebensbescheinigung selbst zu unterschreiben. Unterschrieben wurde durch eine*n Angehörige*n / Bevollmächtigte*n. Im Teil B müssen die Personalien der/des Angehörigen / Bevollmächtigten eingetragen werden.</p> <p>The pension recipient/beneficiary is not fit to sign the life certificate. The document has been signed by a family member/authorized representative. The personal details of that family member/authorized representative must be entered in Part B.</p> | | | |
| B | <p>Die im Teil A genannte Person lebt. / The person named in Part A is living.</p> <p>Aus gesundheitlichen Gründen hat an Stelle der/des Rentenberechtigten folgende Person die Lebensbescheinigung ausgefüllt und unterschrieben: For health reasons, the following person has completed and signed the life certificate on behalf of the pension recipient:</p> <p>Vor-/Nachname, Geburtsdatum, Geburtsname – Angehörige*r / Bevollmächtigte*r First name, Surname, Date of birth, Maiden name – family member / Authorized representative</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> | | |
| | <p>Aktuelle Anschrift – Angehörige*r / Bevollmächtigte*r Current Address – family member/authorized representative</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> | | |