Bitte senden Sie dieses Blatt im **Original** oder per **Fax Nr. 069 910-19050** an:

DWS Investment GmbH
60612 Frankfurt

Informationen zum Vertragsinhaber

Name(n), Vorname(n) _____

Anschrift _____

_____

_____

_____

AFZ/EI
Info: 2

Anbieterwechsel

Kündigung meines Vertrages und Übertragung meines Guthabens aus dem Riestervertrag mit der

Vertragsnummer _____

von der Gesellschaft _____

an die DWS Investment GmbH (Anbieter-Nummer: 0202000022)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beauftrage ich Sie meinen oben genannten Altersvorsorgevertrag zu kündigen, mein Guthaben abzufordern und in meinen bei Ihnen geführten Riestervertrag zu übertragen.

Mein derzeitiger Vertrag wird unter der Nummer _____ geführt.

Der Riestervertrag bei der DWS Investment GmbH

☐ besteht bereits unter der Vertragsnummer T_____01
(Bitte vollständig eintragen, z. B. **T**123456701)

☐ wird mit dem beiliegenden Antrag eröffnet.

Die Anschrift meines bisherigen Riester-Anbieters lautet:

_____

_____

_____

Gleichzeitig entziehe ich dem vorab genannten Anbieter ab sofort die Einzugsermächtigung und bitte von weiteren Beraterbesuchen Abstand zu nehmen.

Mit freundlichen Grüßen

X _____ X _____ X Drucken

Ort, Datum **Unterschrift(en) Vertragsinhaber (bei Minderjährigen beide Elternteile)**

☞ **Bei minderjährigen Altersvorsorgevertragsinhabern ist die Unterschrift beider Erziehungsberechtigten erforderlich.**
Falls ein Elternteil der alleinige gesetzliche Vertreter ist, bitten wir dieses – unter Beifügung eines Nachweises – zu bestätigen. Vielen Dank.

SFFM 906 RRP 12/2018