



Eingangsstempel

BEZUGSRECHTSÄNDERUNG

zu Polizzenummer

VERSICHERUNGSNEHMER/IN

Titel, Vorname, Familienname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Postleitzahl Ort

WIDERRUFLICHES BEZUGSRECHT FÜR DEN ABLEBENSFALL DER VERSICHERTEN PERSON

Familienname, Titel, Vorname	Geburtsdatum (Angabe zwingend erforderlich)
Im Vorsterbefall des/der oben angeführten Bezugsberechtigten (falls gewünscht)	

ERGÄNZENDE ANGABE – NUR BEI WIENER VEREIN VERTRÄGEN MÖGLICH!

<input type="checkbox"/> Erdbestattung <input type="checkbox"/> Feuerbestattung.	Friedhof	Gruppe/Reihe/Nummer
Sonderwünsche		

Hinweis:

- Bei Wiener Verein Verträgen ändert sich das Bezugsrecht nur für den die Bestattungskosten übersteigenden Teil.
- Diese Änderung, sofern nicht anders angeführt, ersetzt sämtliche bisherigen Bezugsrechte.
- Bitte beachten sie, dass das Bezugsrecht immer nur für das Ableben der versicherten Person gilt. Die versicherte Person selbst kann daher nicht gleichzeitig auch als Bezugsberechtigter angeführt werden.

Die Datenschutzhinweise der Wiener Städtischen habe ich gelesen. Durch meine Unterschrift akzeptiere ich die Behandlung meiner Daten entsprechend den Regelungen des Datenschutzhinweises. Diese können jederzeit auf unserer Homepage unter wienersaedtische.at nachgelesen werden.

AUSGEWIESEN DURCH oder EINE AUSWEISKOPIE LEGE ICH DIESEM SCHREIBEN BEI

Art des Ausweises	ausstellende Behörde	Ausstellungsdatum	Nummer	gültig bis
-------------------	----------------------	-------------------	--------	------------

Hiermit erkläre ich, den/die AntragstellerIn persönlich legitimiert zu haben.

Ort, Datum	Name/Provisionsnummer: MitarbeiterIn	Unterschrift: MitarbeiterIn
------------	--------------------------------------	-----------------------------

Ort, Datum	Unterschrift: VersicherungsnehmerIn/gesetzlicheR VertreterIn
------------	--