

Bitte senden Sie dieses Blatt **im Original** an:

DWS Investment GmbH
60612 Frankfurt

Altersvorsorgevertragsinhaber

Name(n), Vorname(n)	<input type="text"/>
Anschrift	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Alters- vorsorge- Vertragsnr.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<small>T (Bitte vollständig eintragen, z. B. T123456701)</small>

TIN/EI

Mitteilung zur Steuer-Identifikationsnummer

Hiermit teile ich Ihnen für die Beantragung der staatlichen Zulage meine Steuer-Identifikationsnummer (TIN) bzw. die meiner/s Ehegattin/Ehegatten bzw. Lebenspartnerin/Lebenspartner mit.


Diese lauten:

Steuer-Identifikationsnummer (TIN) Vertragsinhaber

Steuer-Identifikationsnummer (TIN) Ehegattin/Ehegatte bzw. Lebenspartnerin/Lebenspartner


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.