

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



Informationen zum Vertragsinhaber

DWS Investment GmbH  
60612 Frankfurt

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

**LA / EI**  
**Info: BRK**

**DWS BasisRente - Beitragsfreistellung / Adressänderung**

**Beitragsfreistellung**

Hiermit beauftrage ich die unbefristete Beitragsfreistellung meines oben genannten DWS Basisrentenvertrags. Mir ist bewusst, dass ich jederzeit einen neuen Lastschriftauftrag erteilen kann.

**Unbefristete Beitragsfreistellung** (Lastschriftlöschung)

**Bitte beachten Sie:** Lastschriftlösungen werden umgehend nach Eingang des Serviceblattes ausgeführt.

**Adressänderung**

**Meine neue Anschrift lautet:**

<input type="text"/>			
Straße			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Land	PLZ	Ort	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Gültig ab	Tagsüber erreichbar unter der Telefonnummer		<input type="text"/>
<input type="text"/>			
E-Mail Adresse			

X	X	X	X
<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Unterschrift Vertragsinhaber</b> <b>(bzw. bei Minderjährigen Unterschriften beider Elternteile)</b>	

 **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.**