

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



Informationen zum Vertragsinhaber

DWS Investment GmbH
60612 Frankfurt

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

RRT/EI

Altersvorsorge – DWS TopRente Änderung Vertragslaufzeit

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen meines Altersvorsorgevertrages möchte ich das Ende der Ansparphase auf einen späteren Zeitpunkt verlegen und zwar auf meinen .

<input type="text" value="X"/>	<input type="text" value="X"/>	<input type="text" value="X"/>
Ort	Datum	Unterschrift Vertragsinhaber

Die Verkaufsunterlagen mit Risikohinweisen und weitere Informationen erhalten Sie in elektronischer oder gedruckter Form kostenlos bei der DWS Investment GmbH, 60612 Frankfurt am Main.

