

# Antrag auf Überweisung vermögenswirksamer Leistungen durch den Arbeitgeber

TARGO Lebensversicherung AG, Hilden

**TARGO•VERSICHERUNG**  
Schutz und Vorsorge

TARGO Lebensversicherung AG  
Proactiv-Platz 1, 40721 Hilden  
Telefon (0 21 03) 34-7100  
www.targoversicherung.de

Neuantrag  Arbeitgeberwechsel

Anlage zu Vertragsnummer \_\_\_\_\_

**Arbeitgeber**  
Firma

Abteilung

Straße/Hausnummer

Postfach

PLZ /Ort

Telefon

**Versicherungsnehmer und versicherte Person**  
Anrede/Titel

Name

Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon

Geb.-Datum

Geb.-Ort

Personalnummer

## Vertragsdaten

Zahlbar ab:

Zahlbar bis:

Zahlweise:

Beitrag: EUR \_\_\_\_\_

## Achtung!

**Bitte geben Sie bei der Beitragsüberweisung unbedingt folgenden Verwendungszweck an:**

Vertragsnummer

Merkmale für den Arbeitgeber

Stelle

Personalnummer

Geburtstag

Ich beantrage gemäß dem 5. Vermögensbildungsgesetz den o. g. Beitrag ab dem genannten Versicherungsbeginn zu überweisen, an:

TARGO Lebensversicherung AG  
Proactiv-Platz 1  
40721 Hilden

**IBAN**  
DE30 3002 0900 5001 9900 96

**BIC**  
CMCIEDDXXX

Liegt der Arbeitgeberzuschuss unter dem obengenannten Beitrag, so wird die Differenz aus Teilen meines Arbeitsentgelts erbracht. Ich bitte um pünktliche Beitragszahlung, weil hiervon für mich der Bestand des Versicherungsschutzes abhängt.

Bestätigung:  
Hiermit wird bestätigt, dass der erste von Ihnen überwiesene Betrag als Beitrag für eine Kapitalversicherung (Vertragsnummer siehe oben) gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 7 und § 9 des 5. Verm.BG verwendet wird.

Ort/Datum \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

TARGO Lebensversicherung AG



Unterschrift Versicherungsnehmer

## Beispiel für das Ausfüllen eines Überweisungsträgers

|  |                  |              |
|--|------------------|--------------|
| <b>Überweisungsauftrag / Zahlschein-Kassenbeleg</b>  |                  |              |
| Name und Sitz des beauftragten Kreditinstituts   |                  |              |
| Empfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen)   |                  | <b>SEPA</b>  |
| <b>TARGO Lebensversicherung AG</b>   |                  |              |
| IBAN des Empfängers  |                  |              |
| <b>DE30 3002 0900 5001 9900 96</b>   |                  |              |
| BIC des Empfängers   |                  |              |
| <b>CMCIEDDDXXX</b>   |                  |              |
| Betrag:  |                  |              |
| <b>EUR</b>   | <b>(E) 40,00</b> |              |
| Kunden-Referenznummer - noch Verwendungszweck, ggf. Name und Anschrift des Auftraggebers - (nur für Empfänger) |                  |              |
| <b>Bitte hier die umseitig genannte Vertragsnr. eintragen!</b>   |                  |              |
| <b>Max Mustermann</b>  |                  |              |
| <b>(A)</b>   | <b>(B)</b>       | <b>(C)</b>   |
| Kontoinhaber: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)                  |                  |              |
| <b>(D) Fa. Muster, 22081 Hamburg</b>   |                  |              |
| IBAN des Kontoinhabers   |                  |              |
|  |                  | <b>20</b>    |
| Datum  |                  | Unterschrift |

- (A) Vertragsnummer (10stellig) → sehr wichtig, bitte unbedingt angeben!**
- (B) Kennzeichnung als vermögenswirksame Leistung**
- (C) Name und Vorname des Arbeitnehmers**
- (D) Anschrift des Auftraggebers**
- (E) Beitrag = vermögenswirksame Leistung**

### Wichtige Hinweise

Wir senden Ihnen diesen Überweisungsantrag auf Veranlassung des Arbeitnehmers. Er wird Ihnen den Antrag - soweit noch erforderlich - an Ort und Stelle ergänzen.

Bitte zahlen Sie die Beiträge zu den jeweiligen Fälligkeiten. Sofern der bei Ihnen festgelegte Zahlungsrhythmus mit den Bedingungen des Versicherungsvertrages nicht in Einklang steht, teilen Sie uns bitte mit, wann und in welchen Abständen Sie die vermögenswirksamen Leistungen erbringen werden.