# Bestätigungs- und Beratungsschein

### Bitte unbedingt ausgefüllt und unterschrieben an den Arbeitgeber (unsere Lohnabrechnung) zurückgeben.

Name, Vorname:

Abteilung: Personalnummer:

Telefon: E-Mail:

🞏 Im Rahmen einer betrieblichen Informationsveranstaltung, bin ich ausführlich über die Möglichkeiten der betrieblichen Altersversorgung informiert worden.

Ich weiß, dass ich die kompletten Regelungen bei meinem Arbeitgeber einsehen kann.

### Meine Entscheidung:

🞏 Ich verzichte auf die staatliche Förderung der Entgeltumwandlung sowie auf den Zuschuss durch den Arbeitgeber. Ich melde mich, sobald ich diese nutzen möchte.

🞏 Ich habe mich für eine Entgeltumwandlung entschieden. Ich möchte monatlich \_\_\_\_\_ EUR umwandeln.

🞏 Ich möchte einen Beratungstermin mit dem Berater der Württembergischen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift