WE-AUSZAHLUNG DER ALTERSLEISTUNG

RÜCKMELDUNG AN:
BAV Service GmbH
Verwaltungsgesellschaft für den
DUK/AUPU Versorgungswerk e.V.
Jägerstraße 35
10117 Berlin

Arbeitgeber		Vertragsnummer	
Name		Vorname	
Geburtsdatum			
Telefonnummer für Rückfragen		E-Mail-Adresse	

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich bitte unwiderruflich um Auszahlung der Altersleistung in Form

☐ einer einmaligen Kapitalleistung **ODER** ☐ einer monatlichen Altersrente

Ich bitte um Auszahlung/Abrechnung

☐ zu einem vorzeitigen Auszahlungstermin
(Bitte reichen Sie Ihren Altersrentenbescheid ein!)
01. (01.MM.JJJJ)

ODER

☐ zum Vertragsablauf
01. (01.MM.JJJJ)

Sollten Sie Fragen haben empfehlen wir Ihnen einen Besuch unserer Online-Schulung „Ich geh in Rente – was nun?“ (https://www.duk.de/online-schulungen/) und/oder nutzen Sie unsere übersichtliche Renten-Checkliste.
Für ein individuelles Rentenangebot kontaktieren Sie uns gerne per E-Mail unter kontakt@bavs.de.

HINWEIS: Aufgrund interner Arbeitsabläufe (Anforderung des Auszahlungsbetrags; Vorbereitung des Auszahlungsvorgangs) planen Sie bitte mit einer Bearbeitungszeit von ca. sechs bis acht Wochen ab dem gewünschten Auszahlungstermin bis Ihnen der Auszahlungsbetrag zur Verfügung steht.

Ort, Datum		Unterschrift Mitarbeiter/in	

Formular V07 / Stand 09/2025

Drucken

DUK Versorgungswerk e.V. Jägerstraße 34 | 10117 Berlin
Telefon +49 30 5779979-20 | Telefax +49 30 5779979-29
info@duk.de | **www.duk.de**

AUPU Versorgungswerk e.V. | Jägerstraße 34 | 10117 Berlin
Telefon +49 30 5779979-15 | Telefax +49 30 5779979-29
info@aupu.de | **www.aupu.de/vorsorge**