

## **Erklärung der verwitweten Person**

Ich ermächtige die Kasse die für die Feststellung des Eintritts des Versicherungsfalls und die Berechnung der Betriebsrente erforderlichen Daten elektronisch durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung von den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung anzufordern. Dies gilt nach Rentenbeginn auch für die Prüfung des Anspruchs auf Betriebsrente dem Grunde und der Höhe nach.

Die vorstehenden Angaben wurden von mir nach bestem Wissen gemacht; es ist mir bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Zusatzversorgungsbezüge erstatten muss.

Ich bestätige ausdrücklich, dass ich davon unterrichtet worden bin, jede Änderung, die für die Berechnung meiner Betriebsrente von Bedeutung ist, unverzüglich und unaufgefordert der Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln mitzuteilen. Die Anzeigepflichten und die Folgen des Unterlassens einer Mitteilung ergeben sich aus der Satzung der Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln.

Ein Merkblatt hierzu wird mir zusammen mit der Rentenfestsetzung zugesandt.

Eine eventuelle Überzahlung der Zusatzversorgungskasse Leistung für die verstorbene Person, wird mit meiner Hinterbliebenenrente verrechnet.

Mir ist bekannt, dass unberechtigt gezahlte Rentenbeträge an die Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln zurückzuzahlen sind. Unberechtigt gezahlt wird die Rente, wenn sie wegen des Todes der rentenberechtigten Person nicht mehr gezahlt werden muss.

Ich beauftrage das jeweils kontoführende Geldinstitut, mit Wirkung auch meinen Erben oder sonstigen Dritten gegenüber, an die die Betriebsrente ausgezahlt wurde, die mir infolge meines Todes nicht mehr zustehenden Rentenbeträge an die Kasse zurück zu überweisen, soweit ein Guthaben auf meinem Konto vorhanden ist.

Ich entbinde mein kontoführendes Geldinstitut – auch mit Wirkung für meine Erben – gegenüber der Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln insoweit vom Bankgeheimnis, als dies für die Korrespondenz dieses Geldinstituts zur Klärung und Realisierung des oben angegeben Rückzahlungsanspruchs erforderlich ist.

---

Ort, Datum

Unterschrift

---

Ort, Datum

Unterschrift eines eventuell abweichenden  
Zahlungsempfängers