

Deutsche Post AG
NL Renten Service
70143 Stuttgart
DEUTSCHLAND

ÖSTERREICHISCHES AKTENZEICHEN	

ANTRAG AUF DIREKTÜBERWEISUNG DER ÖSTERREICHISCHEN PENSION INS AUSLAND

1.

Familien- und Vorname des/der Pensionsberechtigten		Geburtsdatum	
Postleitzahl	Ort, Bundesstaat, Land		
Straße, Haus-Nr., Tür-Nr.			

2. **Auszufüllen, wenn der/die ZahlungsempfängerIn eine mit der gesetzlichen Vertretung betraute Person ist.**

Familien- und Vorname des/der ZahlungsempfängerIn	
Postleitzahl	Ort, Bundesstaat, Land
Straße, Haus-Nr., Tür-Nr.	

3. **Die Anweisung soll monatlich vierteljährlich auf folgendes Konto erfolgen.**

- Ich bin allein verfügungsberechtigt über das genannte Konto.
 Bei dem unten genannten Konto handelt es sich um ein Gemeinschaftskonto.

KontoinhaberIn (Familien- und Vorname)	Kontonummer
Geldinstitut (Vollständiger Name und Anschrift)	
Bankleitzahl	BIC/SWIFT-Code
IBAN - International Bank Account Number	Steuernummer

Die Direktanweisung kann erst erfolgen, wenn die Daten vollständig und ordnungsgemäß ausgefüllt sind.

4. Allfällige nach dem Ableben des/der Anspruchsberechtigten überwiesene Leistungen sind dem österreichischen Pensionsversicherungsträger über Deutsche Post AG zurückzuzahlen. Dazu beauftrage ich das kontoführende Geldinstitut – auch mit Wirkung meinen Erben gegenüber – die zu viel gezahlten Beträge an den österreichischen Pensionsversicherungsträger über Deutsche Post AG zurück zu überweisen.
5. Hinweis zur Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten: Ihre Daten verarbeiten wir zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung entsprechend Art. 6 Abs. 1 Buchstabe c) der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Detaillierte Informationen dazu wie Rechtsgrundlagen, Zweck der Verarbeitung, Speicherdauer, Kontaktdaten von Datenschutzbeauftragter und -aufsichtsbehörde sowie zu Ihren Rechten nach der DS-GVO erhalten Sie auf unserer Internetseite rentenservice.de oder auf schriftliche Anfrage bei Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 70143 Stuttgart, Deutschland.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/der ZahlungsempfängerIn

6. **Bestätigung des Geldinstitutes:**

Wir nehmen den Antrag zur Kenntnis und bestätigen die Angaben unter Punkt 3.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift / Stampiglie des Geldinstitutes

Deutsche Post AG
NL Renten Service
70143 Stuttgart
GERMANY

AUSTRIAN SOCIAL SECURITY NUMBER (VERSNR)	

APPLICATION FOR DIRECT TRANSFER OF AN AUSTRIAN PENSION TO ABROAD

1.

Surname and first name of the eligible person		Date of birth
ZIP-Code	City, State, Country	
Street, Number		

2. To be completed if the receiver of payment is the legal representative.

Surname and first name of the receiver	
ZIP-Code	City, State, Country
Street, Number	

3. The direct transfer should be made to the following account on a monthly quarterly basis.

- I have exclusive right of disposal of the account below.
 The account mentioned below is a joint account.

Holder of the account (surname and first name)	Account number
Financial institution (full name and address)	
Bank sorting code	BIC/SWIFT-Code
IBAN - International Bank Account Number	Tax ID

Direct transfer can only start after we have received complete and correct data.

- 4.** Any payments made after the death of the eligible person have to be retransferred to the Austrian pension insurance or Deutsche Post AG. To accomplish this I instruct my financial institution with I hold my account to remit – with effect even to my heirs – any overpayments to the Austrian pension insurance or Deutsche Post AG.
- 5.** Note concerning the use of your personal data: We process your data to fulfil a legal obligation pursuant to Article 6, Paragraph 1, Letter c) of the European Union General Data Protection Regulation (EU GDPR). Detailed information regarding this, such as the legal basis, the processing purpose, the storage duration, the data protection officer's contact details, the supervisory authority and your rights under the EU GDPR, can be found on our website rentenservice.de or on written request to Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 70143 Stuttgart, Germany.

.....
Place, Date

.....
Signature of the receiver

6. Confirmation of financial institution:

We take note of the application and confirm the statements made in section 3:

.....
Place, Date

.....
Signature / stamp of financial institution