



Bitte unbedingt ausfüllen									
Versicherungsnummer des Versicherten					Geburtsdatum				

Eingelangt am:

L

Antrag auf

Rückzahlung des Erstattungsbetrages / Ausstattungsbeitrages

23. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG)

1. PERSONALDATEN DES VERSICHERTEN (in Blockschrift)

Familienname: Vorname:

Titel: Frühere Namen:

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich Geburtsdatum:

Geburtsort: Land:

Staatsangehörigkeit: seit:

Adresse:
 Straße, Gasse, Platz Hausnr., Stiege, Tür Postleitzahl

Ort	Bundesland	Land
-----	------------	------

Telefonisch erreichbar unter (mit Vorwahl) E-Mail

Wenn Sie die deutsche Sprache nicht beherrschen, teilen Sie uns bitte Ihre Muttersprache mit:

Personenstand: ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ geschieden
☐ in eingetragener Partnerschaft lebend ☐ hinterbliebene eingetragene Partnerin
☐ hinterbliebener eingetragener Partner ☐ aufgelöste eingetragene Partnerschaft

Datum der Eheschließung(en) / Eintragung der Partnerschaft(en):

Datum des Todes des Ehegatten / der Ehegattin / des eingetragenen Partners / der eingetragenen Partnerin
bzw. der Ehescheidung(en) / Auflösung der Partnerschaft(en):



Informationen nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung
betreffend die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden
Sie auf unserer Homepage unter **www.pv.at**.

