

Mitgliedsnummer

						/				
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

§§ ohne Zusatz betreffen die Satzung

Versorgungswerk der Rechtsanwälte  
im Lande Nordrhein-Westfalen  
Postfach 10 51 61  
40042 Düsseldorf

Absender mit Anschrift

## ANTRAG AUF KAPITALABFINDUNG

Ich bin \_\_\_\_\_ Jahre alt und erhalte als Witwe/Witwer Hinterbliebenenrente vom Versorgungswerk der Rechtsanwälte im Lande Nordrhein-Westfalen.

Am \_\_\_\_\_ habe ich wieder geheiratet und beantrage fristgemäß innerhalb von 6 Monaten nach Eheschließung die Gewährung der Kapitalabfindung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift