Mitgliedsnummer der/des Verstorbenen:

					/		

§§ ohne Zusatz betreffen die Satzung

VERSORGUNGSWERK
DER RECHTSANWÄLTE
im Lande Nordrhein-Westfalen

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

Absender mit Anschrift

ANTRAG AUF STERBEGELD

Gemäß § 26 beantrage ich die Gewährung von Sterbegeld, da ich die Bestattung besorgt habe.

Personalien der/des Verstorbenen:

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Sterbedatum _____

Personalien des Antragsstellers/der Antragstellerin

Name _____ Vorname _____

Telefon (tagsüber erreichbar) _____

Anschrift _____

Eine Kopie der Sterbeurkunde des Mitglieds

☐ ist beigefügt. ☐ wurde bereits am _____ vorgelegt.

Die Rechnung(en) des Bestattungsunternehmens

☐ ist beigefügt. ☐ wurde bereits am _____ vorgelegt.

Ich wünsche eine Erstattung / Überweisung an folgende Bankverbindung:

IBAN _____ BIC _____

Institut _____ Kontoinhaber _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____