

Antrag auf Aufnahme in der Hannoverschen Pensionskasse VVaG

Hiermit beantragen wir

(Name der Einrichtung)

(Stempel)

(Straße, Nr.)

(PLZ)

(Ort)

(Telefon)

(E-Mail-Adresse)

(Internetseite)

die Aufnahme als Mitgliedseinrichtung in der Hannoverschen Pensionskasse VVaG

zum 01. _____
(Anmeldedatum; Monatserster)

Wir machen von der Möglichkeit des Verzichts auf die Prüfung der Gesundheitsverhältnisse nach § 1 Nr. 4, Satz 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen Gebrauch und bestätigen hiermit, dass wir mindestens 90 % unserer Mitarbeiter*innen, die nach unserer zu Grunde liegenden Versorgungsordnung anspruchsberechtigt sein können (mindestens 10 Mitarbeiter*innen), in Tarif B der Hannoverschen Pensionskasse VVaG anmelden. Bei Unterschreiten dieser Quote werden wir die Hannoversche Pensionskasse VVaG unverzüglich informieren.

Ja
Nein

Die Beitragszahlung erfolgt grundsätzlich per Einzug gemäß umseitig gegebener Einzugsermächtigung. In Ausnahmefällen kann die Beitragszahlung nach Rücksprache per Überweisung erfolgen.

Die Satzung, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie die Tarifbedingungen (TaB) der Hannoverschen Pensionskasse VVaG können jederzeit, auch vor Abschluss des Versicherungsvertrages, in ihrer jeweils aktuellen Fassung auf der Internetseite www.hannoversche-kassen.de eingesehen werden.

Bitte senden Sie uns die WIR News kostenlos an die oben angegebene E-Mail-Adresse.

Die WIR News ist der Newsletter der Hannoverschen Kassen. Er erscheint mehrmals im Jahr und bietet Ihnen zahlreiche fachliche Informationen zur betrieblichen Altersversorgung und aus dem Umfeld der Hannoverschen Kassen. Ihr Einverständnis können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Ja
Nein

Wir sind damit einverstanden, dass wir auf der Internetseite der Hannoverschen Kassen als Mitgliedseinrichtung genannt werden und ein Link auf unsere o.g. Internetseite gesetzt wird. Dieses Einverständnis können wir jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Ja
Nein

Bitte beachten Sie, dass bei Pensionskassenzusagen eine [Anmeldung](#) beim Pension-Sicherungsverein a.G. (PSV) notwendig ist. Einzelheiten dazu können Sie auch unserem [Merkblatt Pensions-Sicherungsverein](#) entnehmen.

Wie sind Sie zu den Hannoverschen Kassen gekommen?

Internet

Empfehlung

GLS Bank

Sonstiges: _____

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift Einrichtung)

HANNOVERSCHE PENSIONSKASSE VVaG Pelikanplatz 23 30177 Hannover Tel.: 0511. 820798-50, Fax 0511. 820798-79
info@hannoversche-kassen.de, www.hannoversche-kassen.de

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsgläubiger: Hannoversche Pensionskasse VVaG, Pelikanplatz 23, 30177 Hannover
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00000020631

Hiermit beauftragen und ermächtigen wir die Hannoversche Pensionskasse VVaG, die Beiträge für die betriebliche Altersversorgung unserer Mitarbeiter*innen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Hannoverschen Pensionskasse VVaG auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Beitragsübermittlung erfolgt über die elektronische Beitragserfassung im Mitgliederbereich unserer Homepage. Bitte tragen Sie hier die Höhe der einzuziehenden Beiträge, aufgeteilt nach den einzelnen Mitarbeiter*innen, sowie die steuer- und sozialversicherungsrechtliche Behandlung der Beiträge in die jeweilige Beitragsliste bis zum Monatsende ein und senden diese elektronisch ab. Die Verbuchung der übermittelten Beiträge erfolgt zum letzten Tag des Monats. Der Gesamtbetrag wird von uns anschließend eingezogen.

Die Beiträge sollen

monatlich
vierteljährlich (im Januar, April, Juli und Oktober)
halbjährlich (im Juli und Dezember)
jährlich (im Juli)
jährlich (im Dezember)

von unserem folgenden Konto ab _____ eingezogen werden:
 (Monat / Jahr)

[illegible]

Name des Kreditinstituts:

Name des Kontoinhabers:

(Ort) (Datum) (Unterschrift Einrichtung)