

PANR	Versicherungsnummer / Insurance number / Numéro d'assurance	BX ZA NR NR	Kennzeichen (soweit bekannt) / Code (if known) / Code (si vous en avez connaissance)

Bei Schriftwechsel bitte Versicherungsnummer, Kennzeichen (soweit bekannt) und Personenstandsdaten des Versicherten angeben / Please quote the insurance number, the code (if known) and the insured's personal data in any communication / Prière d'indiquer le numéro d'assurance, le code (si vous en avez connaissance) et l'état civil de l'assuré dans toute correspondance

Ermächtigung (USA / Kanada)

zur elektronischen Gutschrift von Rentenzahlungen aus der Bundesrepublik Deutschland

Authorization (USA / Canada)

for direct electronic deposit of pension payments from the Federal Republic of Germany

Autorisation (USA / Canada)

pour l'imputation informatique d'une pension en provenance de la République Fédérale d'Allemagne

Bitte vollständig ausgefüllt, auf der Rückseite unterschrieben und von der Bank bestätigt zurücksenden.

Please return fully completed and signed on the reverse side, and certified by the bank.

Veuillez retourner ce document dûment rempli et signé au verso et confirmé par la banque.

1	Name, Vorname des Zahlungsempfängers (= Rentenberechtigter) Surname, First name of Beneficiary (= beneficiary of the pension) / Nom, prénom du bénéficiaire (= ayant droit)																								
	Hausadresse Street Address / Rue, numéro																								
	Wohnort, Staat oder Provinz, Postleitzahl City, State or Province, and Zip Code or Postal Code / Domicile, province, code postal																								
2	<p>Ich ermächtige die Deutsche Post AG (Niederlassung Renten Service), alle mir als Empfänger einer Rente aus der Bundesrepublik Deutschland zustehenden Zahlungen an das nachstehend genannte Geldinstitut zur Gutschrift auf mein Konto zu überweisen. Die Zahlungen sind auf elektronischem Wege am letzten Bankarbeitstag im Monat im Staat New York (für Zahlungen nach den USA) oder in der Provinz Ontario (für Zahlungen nach Kanada) zur Gutschrift auf das angegebene Konto anzuweisen.</p> <p>I hereby authorize the Deutsche Post AG (Niederlassung Renten Service) to make all payments due me as a beneficiary of a German pension to the bank indicated below for direct deposit into my account. The payments are to be electronically initiated for credit to the indicated account on the last banking day of the month in the State of New York (for payments to the USA) or in the province of Ontario, Canada (for payments to Canada).</p> <p>Je, soussigné(e), bénéficiaire d'une pension allemande, autorise, par la présente, la Deutsche Post AG (Niederlassung Renten Service), à déposer tous les paiements qui me sont dûs directement sur mon compte indiqué ci-dessous. Ces paiements sont à ordonner électroniquement, le dernier jour bancaire dans la province de l'Ontario, Canada, pour être crédités sur le compte indiqué.</p>																								
3	Name und Adresse der Bank des Zahlungsempfängers Name and Address of Beneficiary's Bank / Nom et adresse de la banque du bénéficiaire																								
	Ort, Staat oder Provinz, Postleitzahl City, State or Province, and Zip Code or Postal Code / Domicile, province, code postal																								
	Bei Konto in den USA In case of an account in the USA Meine Konto-Nummer My Account No. <table border="1"> <tr> <td>Routing Number</td> <td>Check Digit</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table> Art des Kontos / Type of Account <input type="checkbox"/> Scheck-Konto Checking Account (C) <input type="checkbox"/> Sparkonto Savings Account (S)	Routing Number	Check Digit			Bei Konto in Kanada In case of an account in Canada / En cas d'un compte au Canada Finanzinstituts-Nummer Financial Institution No / No. de l'institution financière <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> Zweigstellen-Nummer Branch No. (transit) / No. de succursale <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> Meine Konto-Nummer My Account No. / No. du mon compte <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	0																		
Routing Number	Check Digit																								
0																									

Unterschrift des Zahlungsempfängers siehe Rückseite
Signature of beneficiary see on reverse
Signature du bénéficiaire voir au verso



PANR	Versicherungsnummer / Insurance number / Numéro d'assurance	BX NR	ZA NR
------	--	----------	----------

Kennzeichen (soweit bekannt) / Code (if known) / Code (si vous en avez connaissance)

4 Ich habe einen nicht unterschriebenen Blankoscheck von meinem Bankkonto mit der Aufschrift "Ungültig" versehen und beigelegt.
I have attached an unsigned blank cheque from my bank account with "VOID" written on it.
J'ai joint une vérification vierge non signée avec "VOID" écrit dessus.

Meine Bank hat meine umseitigen Kontodaten bestätigt.
My bank has confirmed my overleaf banking information.
Mon banc a confirmé mes informations bancaires au verso.

5 **Bestätigung des Bankinstituts / Confirmation from the financial institution / Confirmation de l'institution financière**

Stempel des Bankinstituts Stamp of the financial institution Cachet de l'institution financière	Ort, Datum Location, date Lieu, date	Unterschrift Signature Signature
--	---	---

6 Diese Ermächtigung behält solange ihre Gültigkeit, bis die Deutsche Post AG (Niederlassung Renten Service) anders lautende Weisung von mir erhält und ausreichend Gelegenheit hat, danach zu verfahren.
This authorization will remain in effect until further notice from me is received by the Deutsche Post AG (Niederlassung Renten Service), and this office has reasonable opportunity to act on it.
Cette autorisation reste en vigueur jusqu'à ce que la Deutsche Post AG (Niederlassung Renten Service) receive nouvel avis de ma part et ait la possibilité d'en tenir compte.

Ich erkläre, dass der Anspruch erfüllt ist, wenn die Leistung in der vorstehend von mir gewünschten Form angewiesen wird.
I declare that the claim is satisfied when the pension is transferred in the manner indicated by me on this form.
Je déclare que mon droit est satisfait dès que les prestations ont été versées selon le mode de paiement que j'ai désiré ci-dessus.

Bitte kreuzen Sie eines der beiden Kästchen an:
Please check one of the following boxes: / Cochez une des cases suivantes, s'il vous plaît:

Ich bin alleiniger Inhaber des oben genannten Kontos und allein darüber Verfügungsberechtigt.
I am the only holder of the above mentioned account. I have exclusive right of disposal.
Je suis le seul titulaire dudit compte et la seule personne autorisée à en disposer.

Das oben genannte Konto ist ein Gemeinschaftskonto, dessen Inhaber ich und mein(e) Ehemann / Ehefrau sind.
The above mentioned account is a joint account held by me and my spouse.
Ledit compte est un compte commun dont les titulaires sont moi-même et mon conjoint.

Ich / Wir verpflichte(n) mich / uns, jede Änderung der Verhältnisse, die die Zahlung oder die Höhe der Rente oder den Rentenanspruch selbst beeinflusst, unverzüglich schriftlich dem Standort der Niederlassung Renten Service der Deutschen Post AG in 13496 Berlin mitzuteilen.
Ferner verpflichte(n) ich / wir mich / uns, zu viel gezahlte Beträge an die Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 50417 Köln als Rentenüberweisungsstelle zurückzuzahlen. Dazu habe(n) ich / wir das jeweils kontoführende Geldinstitut - mit Wirkung auch meinen Erben gegenüber - beauftragt, die zu viel gezahlten Beträge an die Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln zurückzuüberweisen bzw. die Deutsche Post AG ist hiermit ermächtigt, die zu viel gezahlten Beträge von meinem / unserem Konto bei dem jeweils kontoführenden Geldinstitut einzuziehen. Dieser Auftrag bzw. diese Ermächtigung kann nur von mir / aber nicht von meinen Erben - widerrufen werden.
I / We commit to inform the Deutsche Post AG, Renten Service, 13496 Berlin immediately by letter of any changes in circumstances affecting payment or the amount of the pension or the right to receive a pension. Furthermore I / we commit to pay back overpaid amounts to the Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln as the pension paying office. For this purpose I / we have instructed the financial institution which maintains my / our account to return overpaid amounts by transfer to the Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln or respectively the Deutsche Post AG is herewith empowered to collect the overpaid amounts from my / our account at the respective financial institution. These instructions and authorization are also binding for my heirs. They may only be revoked by myself and not by my heirs.
Je m'engage à informer immédiatement, par écrit, la Deutsche Post AG, Renten Service, 13496 Berlin de toute modification ayant une influence sur le paiement, le montant de la pension ou le droit même à pension. Je m'engage en outre à rembourser à la Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln, le service chargé du versement des pensions, les montants trop perçus. A cet effet j'ai chargé l'institution financière tenant le compte de retourner à la Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln les montants payés en excès ou j'autorise, par la présente, la Deutsche Post AG de prélever les montants payés en excès, de mon compte dans l'institution financière concernée. Ces ordres et cette autorisation sont également obligatoires pour mes héritiers. Ils ne peuvent être révoqués que par moi-même - et non par mes héritiers.

Unterschrift des Zahlungsempfängers Signature of the beneficiary Signature du bénéficiaire	Unterschrift des Ehegatten bei Gemeinschaftskonto Signature of spouse, if a joint account Signature du conjoint en cas de compte commun
Datum / Date	Datum / Date

Hinweis zur Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten im Rentenzahlverfahren: 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 www.rentenservice.de oder auf schriftliche Anfrage bei Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 13497 Berlin.

Note concerning the use of your personal data with regard to pension payments: 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 www.rentenservice.de or on written request to Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 13497 Berlin, Germany.

Information sur l'utilisation de vos données personnelles dans la procédure de paiement des pensions de retraite : nous traitons vos données afin de respecter une obligation légale, conformément aux dispositions de l'article 6, paragraphe 1, point c) du règlement général sur la protection des données (RGPD). Des informations détaillées sur ce sujet, telles que le fondement juridique, la finalité, la durée de conservation des données, les coordonnées du délégué à la protection des données et de l'autorité de contrôle, ainsi que sur les droits dont vous bénéficiez en vertu du RGPD sont à votre disposition sur notre site Internet www.rentenservice.de ou sur demande écrite à adresser à Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 13497 Berlin.

