



für Presse- und Medienberufe e.V.

Angebotsanfrage per Telefax: 08133 - 760 882 89

Vorname _____
Nachname _____
Strasse _____
PLZ / Ort _____
Geburtsdatum _____
Telefon _____
E-Mail _____
Beruf _____
beschäftigt bei _____

Bitte übersenden Sie mir ein Angebot für:

- Basis-/Rürup-Rente
 Riester-Rente
 Klassische Renten-/Lebensversicherungen

Bitte nicht zutreffendes streichen:

Gewünschte monatl. Sparrate: _____
Geplanter Ruhestandsbeginn: _____ Lebensjahr
Beruflicher Status: _____ angestellt / selbständig
Familienstand: _____ verheiratet / ledig
Anzahl der Kinder: _____
Geburtsjahre der Kinder: _____
Anlagestrategie: _____ konservativ + sicherheitsorientiert / spekulativ + risikobereit

Ich habe noch ... weitere Lebensversicherungen
 Ansprüche gegenüber Versorgungswerken
 Ansprüche gegenüber gesetzl. Rentenversicherungsträgern

mit folgender voraussichtlicher Monatsrente: _____ EUR

Einwilligung zur Datenerhebung/-verarbeitung: Hiermit willige ich ein, dass die erhobenen Daten im Rahmen einer Angebotsanfrage für meine Altersvorsorge von der "Versorgung für Gesundheitsberufe" per EDV gespeichert und verarbeitet werden.

Datum / Unterschrift

Versorgung für Presse- und Medienberufe e.V. · Postfach 11 04 · 85378 Eching

**Eingetragen im Amtsgericht München, Registergericht, Infanteriestr. 5, 80325 München
Registernummer: VR 203682**