Friends Plan***business***-Nr.:

Retour an:
Aviva
Postfach 18 36
53708 Siegburg

Erhöhungsantrag

(nur möglich, wenn die verbleibende Vertragsdauer ab dem Zeitpunkt der Erhöhung noch 12 Jahre beträgt)

Per E-Mail an:
fpbservicecenter@aviva.com

Arbeitgeber (Versicherungsnehmer)

Firma:

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort

Arbeitnehmer (Versicherte Person)

Name, Vorname:

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort

Gebt-Datum

Betriebseintritt

Personalnummer

Der monatliche Beitrag soll erhöht werden mit Wirkung vom _____ (Tag/Monat/Jahr)

Der neue Gesamtbeitrag beträgt: _____ EUR monatlich

Arbeitgeber und Arbeitnehmer haben hierbei folgende Teilung des oben genannten Gesamtbeitrages vereinbart:

Arbeitgeberbeitrag	_____	EUR monatlich
Entgeltumwandlung durch Arbeitnehmer	_____	EUR monatlich
Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung	_____	EUR monatlich*

(*Soweit der Arbeitgeber durch die Entgeltumwandlung Ersparnisse aus Sozialversicherungsbeiträgen hat, sind diese in dem Zuschuss enthalten (15% des Umwandlungsbetrages ist der Arbeitgeberpflichtzuschuss gemäß Betriebsrentenstärkungsgesetz).)

Die aktuelle Anlagestrategie/ Fondsauswahl bleibt unverändert bestehen.

Unterschriften

Mit unseren Unterschriften bestätigen wir die betragsmäßige Anpassung einer ggf. separat bestehenden Vereinbarung zur Entgeltumwandlung

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift Arbeitgeber
(Versicherungsnehmer)

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer
(Versicherte Person)

Aviva Life & Pensions Ireland Designated Activity Company, a private company limited by shares.
Registered in Ireland No. 165970. Registered office at One Park Place, Hatch Street, Dublin 2, D02 E651, Ireland.
Aviva Life & Pensions Ireland Designated Activity Company, trading as Aviva Life & Pensions Ireland and Friends First, is regulated by the Central Bank of Ireland. Firm Reference Number C757.
Tel +353 (0)1 898 7950 www.olab.aviva.com

AVIVA