DWS

Bitte senden Sie dieses Blatt im **Original** oder per **Fax Nr. 069 910-19050** an:

DWS Investment GmbH
60612 Frankfurt

Informationen zum Vertragsinhaber

Name(n), Vorname(n)

Anschrift

Alters-vorsorge-vertragsnr. T
(Bitte vollständig eintragen, z. B. **T**123456701)

LA/EI

Premium-Vorsorge-Check – Beitragsneuberechnung

Bruttojahresarbeitslohn des Vorjahres*		EUR
davon 4 % (max. Sonderausgabenabzug 2.100 EUR**)		EUR
☐ abzüglich Grundzulage für Sie (175 EUR)		EUR
☐ abzüglich einmalig 200 EUR „Berufseinsteigerbonus“ im ersten Beitragsjahr für Zulagenberechtigte, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben		EUR
☐ abzüglich Grundzulage für Ihren Ehepartner (175 EUR) (wenn ein „Huckepackvertrag“ abgeschlossen wird/wurde)		EUR
abzüglich Kinderzulage ☐ 185 EUR pro Kind (bis 2008 geborene Kinder)	Anzahl Kinder	EUR
☐ 300 EUR pro Kind (für ab 2008 geborene Kinder)	Anzahl Kinder	EUR
= Eigenanteil		EUR
= neuer Beitrag gemäß monatlicher Zahlungsweise* **		**EUR**

* Bruttojahresarbeitslohn: Die rentenversicherungspflichtigen Einnahmen im letzten Jahr werden zur Berechnung des Eigenbeitrages herangezogen, den der Kunde im aktuellen Jahr leisten muss, um die volle Zulage zu erhalten bzw. um in den Genuss der maximalen Förderung zu kommen. Bei diesen Einnahmen handelt es sich in der Regel um den Bruttojahresarbeitslohn. Sofern kein letztjähriger Bruttojahresarbeitslohn angegeben werden kann (etwa bei Berufseinsteigern, die erst im Jahr des Vertragsbeginns eine rentenversicherungspflichtige Tätigkeit anfangen) sollte aus Gründen der besseren Darstellung im Rahmen der Berechnung der aktuelle, bzw. der zu erwartende Bruttojahresarbeitslohn angegeben werden.

** Die freiwilligen Beiträge können im Rahmen bestimmter Höchstgrenzen steuerlich als Sonderausgaben abgesetzt werden. Die jeweils auf den Vertrag gezahlten Zulagen sind bereits in diesen Beträgen enthalten. Der Sonderausgabenabzug wird gewährt, wenn er für den Berechtigten aufgrund seiner individuellen Einkommenssituation zu einer zusätzlichen Steuerersparnis führt. Ist dies der Fall, erhält der Begünstigte die über die bereits gewährten Zulagen hinausgehende Steuerersparnis automatisch im Rahmen seiner Einkommensteuerveranlagung. Steuerlich geförderte Höchstgrenzen: seit dem Jahr 2008 2.100 EUR p. a.

*** Cent-Beträge sind aufgerundet.

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich die folgende Zahlung zulasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.
Zahlungen sind nur per Lastschrifteinzug möglich.

☐ Ich bitte um **Anpassung meiner monatlichen Beiträge** auf den oben ausgewiesenen neuen Beitrag von **ab der nächsten Zahlungsfälligkeit.** EUR

☐ **Bei nicht monatlicher Zahlungsweise:**
Ich bitte um Anpassung meiner Beiträge gemäß meiner aktuellen Zahlungsweise auf EUR

Um die staatliche Förderung in voller Höhe zu erhalten, ist bei einer unterjährigen Anpassung der regelmäßigen Beiträge darauf zu achten, dass ggf. durch eine Zuzahlung/Sonderzahlung der Mindesteigenbeitrag „aufgefüllt“ werden muss. Bitte benutzen Sie hierzu nachfolgendes Serviceblatt. Ist eine Zuzahlung/Sonderzahlung nicht gewünscht, kann dies dazu führen, dass Sie nicht die höchstmögliche staatliche Förderung erhalten.

Ort, Datum X

Unterschrift Vertragsinhaber (bzw. bei Minderjährigen Unterschriften beider Elternteile) X X

SFFM 115 PVC 10/2020

Drucken

DWS

Bitte senden Sie dieses Blatt im **Original** oder per **Fax Nr. 069 910-19050** an:

DWS Investment GmbH
60612 Frankfurt

Informationen zum Vertragsinhaber

Name(n), Vorname(n)

Anschrift

Alters-vorsorge-vertragsnr. T
(Bitte vollständig eintragen, z. B. **T**123456701)

Adress-änderung

Meine neue Anschrift und Telefonnummer lautet

Straße, Haus-Nr.

Land PLZ Ort

gültig ab

tagsüber erreichbar unter Telefonnummer
(☐ privat ☐ geschäftlich)

Beitragszahlung

Zahlungen sind nur per Lastschrift möglich. Bitte teilen Sie uns Ihre Bankverbindung in den vorgesehenen Feldern mit.
Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich die folgende Zahlung zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Regelmäßiger Beitrag (Kauf per Einzugsermächtigung) ☐ Einrichten ☐ Ändern gültig ab

Betrag EUR

Bitte beachten Sie: Falls Sie Ihre Beitragshöhe verändern möchten, geben Sie bitte hier Ihren gewünschten neuen Beitrag an.

Termin ☐ 01. ☐ 05. ☐ 20. eines Monats

Zahlungsrhythmus ☐ monatlich ☐ 1/2 jährlich ☐ 1/4 jährlich ☐ jährlich

Einmaliger Beitrag (Kauf per Einzugsermächtigung)

Betrag EUR

Die Zahlung soll sofort erfolgen, sonst am

Beitrags-freistellung

Hinweis zur Beitragsfreistellung: Sie können Ihren Altersvorsorgevertrag beitragsfrei stellen. Eine befristete Beitragsfreistellung ist für einen Zeitraum von bis zu maximal 12 Monaten möglich, Ihre Zahlungen zu Lasten Ihres Kontos werden befristet ausgesetzt. Zum angegebenen Termin werden widerruflich die vereinbarten Zahlungen zu Lasten Ihres Kontos mittels Lastschrift gemäß des zuletzt vereinbarten Zahlungsrhythmus und Termins erneut eingezogen.

☐ **Befristete Beitragsfreistellung**
Die Lastschrift soll zeitlich befristet ausgesetzt werden.
Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich die Lastschrift zu folgendem Termin wieder einzusetzen:

☐ **Unbefristete Beitragsfreistellung** (Lastschriftlöschung)
Bitte beachten Sie: Lastschriftlöschungen werden umgehend nach Eingang des Serviceblattes ausgeführt.

Bitte beachten Sie: Die Lastschrift kann **maximal 12 Monate** ab Eingang des Serviceblattes befristet ausgesetzt werden.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die DWS Investment GmbH, Gläubiger-ID DE08DEU00000030380, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DWS Investment GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name des Kontoinhabers

Vorname(n)

Straße, Haus-Nr.

Land PLZ Ort

IBAN

BIC

Bank/Kreditinstitut

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber

Ort, Datum

X

Unterschrift Vertragsinhaber (bzw. bei Minderjährigen Unterschriften beider Elternteile)

X

X

☞ **Bei minderjährigen Altersvorsorgevertragsinhabern ist die Unterschrift beider Erziehungsberechtigten erforderlich.**
Falls ein Elternteil der alleinige gesetzliche Vertreter ist, bitten wir dieses – unter Beifügung eines Nachweises – zu bestätigen. Vielen Dank.

Preisveröffentlichungen über folgende Medien:

Internet (http://www.dws.de)
Reuters-Seiten DWS01 ff.

Preisverzeichnis / Konditionentableau:

Internet (http://www.dws.de/konditionen)

Hinweise zu Ihrem Serviceblatt

- Erteilen Sie uns Ihren Auftrag durch Ankreuzen bzw. Ausfüllen der vorbereiteten Felder auf der Vorderseite.
- Schreiben Sie bitte leserlich, damit wir Ihren Auftrag schnell und korrekt ausführen können. Sie vermeiden damit Missverständnisse und zeitaufwendige Rückfragen.
- Nutzen Sie das Serviceblatt nur für die vorgesehenen Aufträge. Die weiteren Flächen bitte nicht beschreiben. Sie helfen uns damit.
- Bei sonstigen Aufträgen oder wenn Sie sich formlos an uns wenden, geben Sie immer Ihre vollständige Altersvorsorgevertragsnummer an.
- Unterschreiben Sie bitte alle Aufträge, die Sie uns erteilen.

DWS Investment GmbH