

Vormerkung eines Sterbegeld-Berechtigten

(die Bezeichnungen Versorgungsberechtigter bzw. Sterbegeld-Berechtigter werden zur Vereinfachung allgemein verwendet und bezeichnen im Folgenden beide Geschlechter)

Trägerunternehmen/Arbeitgeber: TU-Nr. bei WWK _____

Firma _____

Anschrift _____

Versorgungsberechtigter/Arbeitnehmer:

Name _____ Vorname _____

geboren am _____ ggf. Geburtsname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Sind im Falle des Todes des Versorgungsberechtigten keine Hinterbliebenen im Sinne des Leistungsplans vorhanden, bestimmen wir, dass in diesem Fall ein angemessenes Sterbegeld gemäß § 2 Abs. 1 Körperschaftsteuer-Durchführungsverordnung (KStDV) an folgende Person geleistet werden soll:

Sterbegeld-Berechtigter:

Name _____ Vorname _____

geboren am _____ ggf. Geburtsname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Das Trägerunternehmen (Arbeitgeber) ist berechtigt, in einer Erklärung diese Vormerkung zu ändern bzw. zu widerrufen.

Ort, Datum

Stempel Trägerunternehmen (Arbeitgeber)/
Unterschrift Zeichnungsberechtigter

Ort, Datum

Unterschrift der versorgungsberechtigten Person