

Bitte vollständig ausgefüllt, auf der Vorderseite unterschrieben und auf der Rückseite bestätigt zurücksenden.
Παρακαλούμε να επιστραφεί πλήρως συμπληρωμένη, υπογεγραμμένη στη μπροστινή σελίδα και επικυρωμένη.
Lütfen eksiksiz doldurup, ön sayfayı imzalayıp ve arka sayfayı tasdik edilmiş olarak geri gönderiniz.

Deutsche Post



Zahlungserklärung

Δήλωση πληρωμής

Ödeme beyanı

Die Rente soll auf das deutsche Konto einer Vertrauensperson gezahlt werden

Η σύνταξη πρέπει να πληρωθεί σε γερμανικό τραπεζικό λογαριασμό προσώπου εμπιστοσύνης
Aylığım itimat ettiğim bir şahsın Alman hesabına gönderilsin

Postab- rechnungs- nummer	Postrentennummer

1	Name, Vorname der rentenberechtigten Person (= Rentenberechtigter) <i>Επώνυμο, όνομα, του δικαιούχου σύνταξης (= Rentenberechtigter) / Emekli maaşı alma hakkına sahip kişinin soyadı, adı (= aylık hakkı olan kişi)</i>
	Straße, Hausnummer <i>Οδός, αριθμός / Cadde, kapı numarası</i>
	Postleitzahl, Wohnort, Land <i>Ταχυδρομικός κώδικας, τόπος κατοικίας, χώρα / Posta kodu, il, ülke</i>
2	Name und Sitz des Geldinstitutes <i>Ονομασία και έδρα της τράπεζας / Finans kurumunun adı ve adresi</i>
	IBAN International Bank Account Number
	Kontoinhaber (= Vertrauensperson), Name, Vorname, Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort <i>Κάτοχος λογαριασμού (= πρόσωπο εμπιστοσύνης), επώνυμο, όνομα, οδός, αριθμός, ταχυδρομικός κώδικας και τόπος Hesap Sahibi (= itimat edilen kişi), soyadı, adı, sokak, ev numarası, posta kodu ve şehir</i>
3	Ich erkläre, dass der Anspruch erfüllt ist, wenn die Leistung in der vorstehend von mir gewünschten Form angewiesen wird. <i>Δηλώνω ότι η αξίωση ικανοποιείται εφόσον η παροχή καταβληθεί με τον ανωτέρω τρόπο που έχω επιλέξει. Aylığım yukarıda belirttiğim şekilde havale edildiği takdirde, talebimin yerine getirilmiş olduğunu beyan ederim.</i>
	<p>Ich verpflichte mich, 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 ich mich, zu viel gezahlte Beträge an die Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 50417 Köln als Rentenüberweisungsstelle zurückzuzahlen. Dazu habe ich 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. Dieser Auftrag kann nur von mir – aber nicht von meinen Erben – widerrufen werden.</p> <p><i>Δεσμεύομαι να δηλώνω γραπτώς χωρίς καθυστέρηση στο γερμανικό ταχυδρομείο Deutsche Post AG, Renten Service, 13496 Berlin, κάθε αλλαγή των συνθηκών που επηρεάζει την πληρωμή ή το ύψος της σύνταξης ή την ίδια την αξίωση για σύνταξη. Επίσης, δεσμεύομαι να επιστρέφω αχρεωστήτως καταβληθέντα ποσά στο γερμανικό ταχυδρομείο Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln ως υπηρεσία που εμβάζει τις συντάξεις. Για το σκοπό αυτό έχω εξουσιοδοτήσει την εκάστοτε τράπεζα που διαχειρίζεται το λογαριασμό μου να επιστρέφει τα αχρεωστήτως καταβληθέντα ποσά στο γερμανικό ταχυδρομείο Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln - αυτό δεσμεύει και τους κληρονόμους μου. Η αίτηση αυτή μπορεί να ανακληθεί μόνο από εμένα - αλλά όχι από τους κληρονόμους μου.</i></p> <p>Aylık ödemelerini, miktarını veya aylık hakkımı etkileyecek herhangi bir değişiklik olması halinde derhal "Niederlassung Renten Service der Deutschen Post AG, 13496 Berlin" adresine yazılı olarak bildireceğimi taahhüt ederim. Ayrıca fazladan ödenen aylıkları ödemeleri havale eden "Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 50417 Köln" adresine iade edeceğimi taahhüt ederim. Fazladan ödenen aylıkları "Deutsche Post AG, Renten Service, 50417 Köln" adresine iade etmeleri için ilgili finans kurumuna - mirasçılarım için de geçerli olmak üzere - talimat verdim. Bu talimat ancak benim tarafımdan iptal edilebilir - mirasçılarımın talimatımı iptaletmek yetkisi yoktur -.</p>
4	Datum <i>Ημερομηνία / Tarih</i>
	Unterschrift rentenberechtigter Person <i>Υπογραφή Δικαιούχος λήψης σύνταξης / İmza emekli maaşı alma hakkına sahip kişi</i>

Bitte wenden

Γυρίστε σελίδα

Lütfen çeviriniz

<p>5 Für die Überweisung von Beträgen auf das deutsche Konto einer Vertrauensperson muss der Zahlungsempfänger hier seine umseitig geleistete Unterschrift bestätigen lassen. Die Unterschrift kann von allen Behörden, wie Polizei, Stadtverwaltungen (Einwohnermeldeämter, Bürgermeister), Rentenversicherungsträger, Krankenkassen, Geldinstituten, Pfarrämtern, Rabbinate, Krankenhäusern, Rotes Kreuz, Notaren, deutschen Auslandsvertretungen (Botschaften, Konsulate) bestätigt werden.</p> <p><i>Ο αποδέκτης της πληρωμής πρέπει να θεωρήσει κατωτέρω την υπογραφή που έθεσε στην άλλη σελίδα του εντύπου για την πληρωμή ποσών στο γερμανικό λογαριασμό ενός προσώπου της εμπιστοσύνης του. Η υπογραφή μπορεί να θεωρηθεί από όλες τις αρχές, όπως είναι η αστυνομία, οι δημοτικές αρχές (υπηρεσίες δήλωσης κατοίκων (Einwohnermeldeämter), δημαρχεία), φορείς ασφάλισης συντάξεων, φορείς παροχής ασφαλιστικής κάλυψης (Krankenkassen), τράπεζες, ενορίες, γραφεία ραβίνων, νοσοκομεία, Ερυθρός Σταυρός, συμβολαιογράφοι, γερμανικές διπλωματικές και προξενικές αρχές (πρεσβείες, προξενεία).</i></p> <p>Güvenilir üçüncü bir kişinin Alman banka hesabına bedellerin havalesi için havale edilen kişinin bu belgenin arka sayfasındaki imzasının onaylatılması gereklidir. İmza, polis, şehir idaresi (Nüfus daireleri, Belediye Başkanı), emeklilik sigortası kurumları, sağlık sigortaları, finansal kuruluşlar, din adamları, hahamlar, hastaneler, Kızılay, noterler, Alman yurt dışı temsilcilikleri (Büyükelçilikler, Konsolosluklar) gibi tüm resmi daireler tarafından onaylanabilir.</p>
<p>Bestätigung / Βεβαίωση / Onay Es wird bestätigt, dass der Zahlungsempfänger (Name, Vorname) Βεβαιούται, ότι ο δικαιούχος (επώνυμο, όνομα) Ödeme yapılan kişinin (Soyadı, Adı)</p> <hr/> <p>die umseitige Unterschrift als von ihm vollzogen anerkannt hat. αναγνωρίζει ως δική του την υπογραφή στην άλλη σελίδα. arka sayfadaki imzanın kendisi tarafından atıldığını kabul ettiği, onaylanır. Der Zahlungsempfänger hat sich ausgewiesen durch (Art und Nr. des Ausweises) Ο δικαιούχος απέδειξε την ταυτότητά του με την επίδειξη (είδος και αριθμός ταυτότητας). Ödeme yapılan kişi, kimliğini (kimliğin türü ve numarası) vasıtasıyla ispatladı.</p> <hr/> <p>ausgestellt (Behörde, Datum) εκδόθηκε (αρχή, ημερομηνία) Düzenlendiği (Resmi makam, Tarih)</p> <hr/> <p>Ort, Datum Τόπος, ημερομηνία Yer, tarih</p> <p>Unterschrift des Bestätigenden Υπογραφή του βεβαιούντος Onaylayanın imzası</p> <div data-bbox="1133 672 1356 896" style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 20px auto;"> <p>(Stempel) (Σφραγίδα) (Damga)</p> </div>
<p>6 Diese Erklärung ist vom Kontoinhaber abzugeben. Sie ist für Renten der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung nicht erforderlich.</p> <p><i>Αυτή η δήλωση πρέπει να δοθεί από τον κάτοχο του λογαριασμού. Δεν απαιτείται για συντάξεις του νόμιμου ασφαλιστικού φορέα συντάξεων και ατυχημάτων.</i></p> <p>Bu beyanın banka hesap sahibi tarafından verilmesi gerekiyor. Bu, yasal emeklilik sigortası ve kaza sigortası kapsamına giren emekli aylıkları için gerekli değildir.</p> <p>Bei Überweisung auf ein Gemeinschaftskonto müssen sämtliche Inhaber dieses Kontos – ausgenommen der Zahlungsempfänger selbst – die Erklärung unterschreiben.</p> <p><i>Σε περιπτώσεις εμβάσματος σε κοινό τραπεζικό λογαριασμό πρέπει να υπογράψουν τη δήλωση όλοι οι δικαιούχοι του τραπεζικού λογαριασμού – εκτός από το ίδιο τον παραλήπτη της πληρωμής.</i></p> <p>Ortak bir banka hesabına havale yapılması durumunda tüm ortak hesap sahiplerinin beyanı – ödeme yapılan kişi hariç – imzalamaları gereklidir.</p> <p>Erklärung / Δήλωση / Beyan Ich verpflichte mich, aufgrund umseitigen Antrags überzahlte Beträge der Deutschen Post AG zurückzuzahlen, und beauftrage dazu das jeweils kontoführende Geldinstitut mit Wirkung auch meinen Erben gegenüber, überzahlte Beträge der Deutschen Post AG für Rechnung des Leistungsträgers zurückzuzahlen.</p> <p><i>Υποχρεούμαι βάσει της αίτησης της προηγούμενης σελίδας να επιστρέψω στην Deutsche Post AG υπερπληρωμένα ποσά, και χορηγώ εντολή εν προκειμένω στο εκάστοτε χρηματοπιστωτικό ίδρυμα του τραπεζικού λογαριασμού με ισχύ και έναντι των κληρονόμων μου, να επιστρέψει υπερπληρωμένα ποσά στην Deutsche Post AG για λογαριασμό του φορέα παροχών.</i></p> <p>Fazla ödenen miktarların arka sayfadaki dilekçeden dolayı Deutsche Post AG'ye geri ödeyeceğimi taahhüt ediyorum ve bunun için mirasçılarım için de geçerli olmak üzere hesabın olduğu bankaya fazla ödenen miktarları emeklilik kurumunun faturası için Deutsche Post AG'ye geri ödemesi için talimat veriyorum.</p> <hr/> <p>Ort, Datum Τόπος, ημερομηνία Yer, tarih</p> <p>Unterschrift kontoinhabende Person Υπογραφή του κατόχου του λογαριασμού İmza Hesap sahibinin imzası</p> <hr/> <p>Unterschrift konto(mit)inhabende Person Υπογραφή Συνδικαιούχος τραπεζικού λογαριασμού İmza banka hesabına ortak olan kişi</p>

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 rentenservice.de oder auf schriftliche Anfrage bei Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 13497 Berlin.

Υπόδειξη για τη χρήση των προσωπικών σας δεδομένων στη διαδικασία καταβολής συντάξεων: Επεξεργαζόμαστε τα δεδομένα σας για την εκπλήρωση μιας νομικής υποχρέωσης σύμφωνα με το αρ. 6 παρ. 1 σημείο γ) του γενικού κανονισμού για την προστασία των δεδομένων (ΓΚΠΔ). Λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τα θέματα αυτά, όπως το νομοθετικό πλαίσιο, το σκοπό της επεξεργασίας, τη διάρκεια της αποθήκευσης, τα στοιχεία επικοινωνίας του υπεύθυνου προστασίας προσωπικών δεδομένων και της αρμόδιας εποπτικής αρχής, καθώς και των δικαιωμάτων σας σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα μας rentenservice.de ή να λάβετε μετά από γραπτό αίτημα προς τη διεύθυνση Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 13497 Berlin.

Emeklilik maaşının ödenmesi işleminde kişisel verilerinizin kullanımı ile ilgili bildirim: Verilerinizi, Genel Veri Koruma Yönetmeliği [DS-GVO] madde 6 fıkrası 1 c) şikâri uyarınca yasal bir yükümlülüğünü yerine getirmek için işlem yapıyoruz. Veri koruma görevlisinin ve denetim makamının iletişim verileri, işlemin amacı, kaydetme süresi, hukuki dayanaklar gibi ve de Genel Veri Koruma Yönetmeliği [DS-GVO] uyarınca buna ait haklarınızla ilgili ayrıntılı bilgileri rentenservice.de internet sayfamızdan ya da yazılı olarak Deutsche Post AG, Niederlassung Renten Service, 13497 Berlin, adresine sorarsanız elde edersiniz.