

C1 Bestätigung eines Arztes/einer Pflegeeinrichtung/eines Krankenhauses
Bir doktordan/bakım kuruluşundan/hastaneden onay

Dies ersetzt nicht die Bestätigung der berechtigten Stelle in Teil B.
Bu, yetkili kuruluşun B1 bölümündeki onayının yerine geçmez.

Die rentenberechtigte Person lebt, kann aber nicht persönlich bei einer berechtigten Stelle vorsprechen.
Emekli maaşı almaya hak kazanan kişi hayattadır ancak yetkili bir kuruluşa şahsen gelemiyordur.

Die rentenberechtigte Person lebt, kann aber nicht eigenhändig unterschreiben.
Emekli maaşı almaya hak kazanan kişi hayattadır ve eliyle imza atamıyordur.

Arzt / Doktor
 Pflegeeinrichtung / Bakım kuruluşu
 Krankenhaus / Hastane

Stempel Arzt/Pflegeeinrichtung/
Krankenhaus
Doktor/bakım kuruluşu/hastane
mührü

Name / Adı

Aktuelle Anschrift / Güncel adres

Ort, Datum
Yer, tarih

Unterschrift
İmza

C2 Ergänzende Angaben zur Person, die anstelle der rentenberechtigten Person vorgeschprochen hat
Emekli maaşı almaya hak kazanan kişinin yerine gelen kişi hakkında tamamlayıcı bilgiler

Name / Adı

Aktuelle Anschrift / Güncel adres

Ort, Datum
Yer, tarih

Unterschrift der vorsprechenden Person
Gelen kişinin imzası

D Mitteilung bei Tod der rentenberechtigten Person
Emekli maaşı alma hakkına sahip kişinin vefatı durumunda bildirim

Bitte Sterbeurkunde in Kopie beifügen
Lütfen ölüm belgesinin bir kopyasını ekleyin

Die rentenberechtigte Person ist verstorben. Datum des Todes:
Emekli maaşı alma hakkına sahip kişi öldü. Ölüm tarihi:

Angabe zur Person, die den Tod mitteilt
Ölümü bildiren kişi ile ilgili bilgi

Verhältnis zur
rentenberechtigten Person
*Emekli maaşı alma hakkına sahip
kişi ile ilişki*

Aktuelle Anschrift / Güncel adres

Original zurück an
Orijinalinin geri gönderileceği yer

Deutsche Post AG
Niederlassung Renten Service
04078 Leipzig
GERMANY

Weitere Informationen zur Lebensbescheinigung
finden Sie unter
*Yaşam sertifikası hakkında daha fazla bilgiyi şu
adreste bulabilirsiniz*
www.rentenservice.de/LB