

# FORMLOSER ANTRAG AUF HINTERBLIEBENENRENTE

## Antragsteller / Antragstellerin:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

## Verstorbene Person:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Sterbedatum: \_\_\_\_\_

## Versicherungsnummer / Rentenversicherungsnummer:

\_\_\_\_\_

## Antragsteller erklärt hiermit förmlich:

Hiermit beantrage ich die Hinterbliebenenrente aufgrund des Todes der o.g. Person. Ich versichere, dass ich die erforderlichen Voraussetzungen erfülle und alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht wurden. Sollten weitere Unterlagen benötigt werden, bin ich bereit, diese unverzüglich nachzureichen.

## Unterschrift Antragsteller / Antragstellerin:

\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

## Weitere Bemerkungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://gesundheit-experte.com/formloser-antrag-auf-hinterbliebenenrente/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://gesundheit-experte.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.  
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.  
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.