



Todesfallmeldung (für Rentenbeziehende)

Verstorbene Person

Versicherten-Nr. _____ SVN _____
Name _____ Vorname _____
Adresse _____ PLZ / Ort _____
Zivilstand _____ Zivilstand gültig ab _____
Todesdatum _____ Unfall Ja Nein

Bitte die entsprechenden Dokumente beilegen (amtliche Todesmeldung, Auszug Todesregister etc.).

Bemerkungen / zusätzliche Informationen _____

Nachlass / Erben

Die Erbengemeinschaft wird vertreten durch
(Erben, Willensvollstrecker, Erbschaftsamt, Vormundschaft etc.)

Angaben zur unterzeichnenden Person (Todesfallmeldung)

Name _____ Vorname _____
Adresse _____ PLZ / Ort _____
Telefon _____ Mobile _____
E-Mail _____

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der gegenüber der BPK gemachten Angaben.

Ort, Datum

Name, Vorname (in Blockschrift)

Unterschrift

Bernische Pensionskasse (BPK)
Abteilung Renten
Schläflistrasse 17
Postfach
3000 Bern 22