

## Antrag auf Zahlung einer Entschädigung auf ein Sichtkonto in einem Land außerhalb Belgiens

### FELD 1: sollen Sie ergänzen

Ich, Unterzeichnete(r),

Vorname NAME \_\_\_\_\_

Straße, Nummer, Briefkasten \_\_\_\_\_

Postleitzahl ORT \_\_\_\_\_

LAND \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Nummer des Nationalregisters \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ - \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Aktezeichen \_\_\_\_\_

- habe mich eine Berufskrankheit zugezogen / habe einen Arbeitsunfall erlitten (Nichtzutreffendes streichen)
- bitte Sie meine Entschädigungen in Zukunft auf das nachstehende Sichtkonto zu überweisen:

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

das ich beim nachstehenden Finanzinstitut eröffnet habe (NAME) \_\_\_\_\_

Straße Nummer Briefkasten \_\_\_\_\_

Postleitzahl Ort LAND \_\_\_\_\_

- ermächtige mein Finanzinstitut dazu, an Fedris jeden Betrag zurückzuzahlen, den es nach meinem Tod auf mein Konto überweist;
- verpflichte mich dazu:
  - 1 jeden Betrag, den ich ungerechterweise empfangen, unverzüglich zurückzuzahlen;
  - 2 Fedris innerhalb von 14 Tagen eine vorschriftsmäßige Lebens- oder Personenstandsbescheinigung vorzulegen, jedes Mal wenn er darum bittet;
  - 3 Fedris schriftlich zu benachrichtigen, wenn sich meine Adresse geändert hat;
  - 4 Fedris zwei Monate im Voraus darüber zu benachrichtigen, dass ich mein Sichtkonto abschließen werde.

Aufgestellt in \_\_\_\_\_ am (TT.MM.JJJJ) \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Ihre Unterschrift

Gegebenenfalls die Unterschrift des/der Mitinhaber(in)(s)

### FELD 2: soll vom Finanzinstitut ausgefüllt werden, bei dem Sie das oben genannte Sichtkonto eröffnet haben

Ich, Unterzeichnete(r), erkläre im Namen des nachstehenden Finanzinstituts, dass

- der/die Antragsteller(in) Inhaber(in) ist des oben erwähnten Sichtkontos;
- das Finanzinstitut die Identität und die Unterschrift des/der Antragsteller(in)(s) kontrolliert hat;
- es Fedris über den Tod des/der Antragsteller(in)(s) benachrichtigen wird;
- es an Fedris jeden Betrag von Amts wegen zurückbezahlt wird, den er ungerechterweise (auch die Überweisungen nach dem Tod des/der Antragsteller(in)(s)) auf das oben erwähnte Sichtkonto überwiesen hat.

Aufgestellt in \_\_\_\_\_ am (TT.MM.JJJJ) \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Offizieller Stempel des Finanzinstituts

Unterschrift(en) im Namen des Finanzinstituts