

Vertragsnummer:

—

**Vollmacht gem. § 89 Abs. 1a Satz 1 Einkommensteuergesetz**

Hiermit erteile ich der

die Vollmacht, für mich bis auf Widerruf den Antrag auf Altersvorsorgezulage ab dem Beitragsjahr bei der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen zu stellen.

—

Mir ist bekannt, dass ich Änderungen, die zur Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs führen, unverzüglich mitzuteilen habe.

—

(Datum und Unterschrift)

—