

ZMA/EI

VertragsNr.: T.....

Vorname:

Nachname:

DWS Investment GmbH
60612 Frankfurt

Altersvorsorgevertrag T

Hiermit erteile ich meine Zustimmung, dass die DWS Investment GmbH die erforderlichen Daten (Altersvorsorgebeiträge) maschinell an die Zentrale Zulagenstelle übermittelt.

Weiterhin teile ich Ihnen meine Steueridentifikationsnummer (TIN Taxpayer Identification Number) mit. Sie lautet _____.

Übrigens: Sie können aber auch eine Kopie des Mitteilungsschreibens vom Bundeszentralamt für Steuern beifügen, die Ihre Steueridentifikationsnummer enthält.

Ort, Datum

Unterschrift des Anlegers