

Bitte senden Sie dieses Formular vollständig ausgefüllt, ggf. mit den erforderlichen Nachweisen sowie **persönlich unterschrieben** an den VEW.

Versorgungsverband Eilenburg - Wurzen
Am Alten Celluloidwerk 12
04838 Eilenburg

Telefon: 03423/68 55 24
Fax: 03423/ 68 55 29
E-Mail: zentrale@v-e-w.de

Änderung von Kundendaten

Kd. - Nr.: _____ Flur/ Flur-Stück: _____

BETRIFFT

Grundstück/ Ort: _____

Eigentümer : _____

*Bei mehreren Eigentümern bitte ALLE
jeweils mit Vor- und Zunamen angeben.*

NEUER NAME / ANSPRECHPARTNER / ANSCHRIFT

Name, Vorname: _____

Straße/ Hausnr.: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon: _____

(für eventuelle Rückfragen)

Grund

Eigentümer verstorben, wenn ja:
(Bitte Sterbeurkunde beifügen.)

alleiniger Erbe

Erbengemeinschaft
(bitte Ansprechpartner angeben)

Änderung der Anschrift

Namensänderung (z.B. bei Heirat)

Änderung der Nutzung

unbewohnt

bewohnt

bisherige Personenanzahl _____ neue Personenanzahl _____

Datum, Ort

Unterschrift