

# Änderungsanzeige Digitaler Lebensnachweis

## Notificación de modificación del comprobante digital de fe de vida

Name und Adresse der absendenden Person: | Nombre y dirección de la persona que lo envía:

Bitte senden Sie die Änderungsanzeige an den Renten Service  
Envíe la notificación de modificación al Renten Service

Telefon (optional): | Teléfono (opcional):

E-Mail-Adresse (optional): | Dirección de correo electrónico (opcional):

Postabrechnungsnummer(n)/Postrentennummer(n)  
Número/s de facturación postal o número/s de pensión postal

Geburtsdatum (TTMMJJJJ)  
Fecha de nacimiento (DDMMAAAA)

Staatsangehörigkeit | Nacionalidad

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir für die Auszahlung Ihrer Rente und damit zusammenhängende Aufgaben benötigen. Detaillierte Informationen erhalten Sie in unseren FAQs und Datenschutzhinweisen auf [rentenservice.de](https://rentenservice.de)  
Tratamos datos personales que necesitamos para pagar su pensión y para otras tareas relacionadas con ello. Para más información, consulte las Preguntas frecuentes y el aviso de privacidad en [rentenservice.de](https://rentenservice.de)

### 1 Adresse | Dirección

**Alte Adresse:** Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land | **Dirección antigua:** Calle, número, código postal, localidad, país

**Neue Adresse:** Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land | **Dirección nueva:** Calle, número, código postal, localidad, país

**2 Nur für Witwen und Witwer – Haben Sie wieder geheiratet?** Falls zutreffend, bitte neuen Namen angeben

**2 Solo para viudos y viudas: ¿Se ha vuelto a casar?** En caso afirmativo, indique su nuevo nombre.

Nein|no

Ja|sí

Datum der Eheschließung  
Fecha del matrimonio

**3 Tod der rentenberechtigten Person** (wenn möglich, bitte Sterbeurkunde beifügen)

**3 Fallecimiento de la persona beneficiaria de la pensión** (si es posible, adjuntar certificado de defunción)

Name und Vorname der verstorbenen Person

Nombre y apellidos de la persona fallecida

Sterbedatum

Fecha de fallecimiento

Datum, Ort  
Fecha, localidad

(Unterschrift der rentenberechtigten bzw. bei Tod der meldenden Person)  
(Firma de la persona beneficiaria de la pensión o de la notificante del fallecimiento)

Adresse: | Dirección: Deutsche Post AG  
Niederlassung Renten Service  
13496 Berlin