

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)	MSAT / MSNR

3.2 Für sehbehinderte Menschen

Menschen mit einer Behinderung (zum Beispiel blinde oder sehbehinderte Menschen) haben Anspruch darauf, Dokumente in einer für sie wahrnehmbaren Form zu erhalten. Aufgrund meiner Behinderung bitte ich darum, mir Dokumente zusätzlich in **einer** für mich wahrnehmbaren Form zuzusenden, und zwar

- als Großdruck
- in Braille (Kurzschrift)
- in Braille (Vollschrift)
- als CD (Schriftdatei oder Textdatei im ".doc" - Format)
- als Hörmedium (CD-DAISY Format)

4 Erklärung und Information der Antragstellerin / des Antragstellers (nicht Zutreffendes streichen)

Wir informieren Sie zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und Ihren Rechten im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de/Datenschutzinformationen. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gern zu.

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe.

Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben die Erbringung von Leistungen ausschließen können.

Ich verpflichte mich, jede Wohnungsänderung und alle Veränderungen in meinen wirtschaftlichen Verhältnissen (zum Beispiel Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung, Unfallversicherung, Krankenversicherung und Arbeitslosenversicherung) dem Rentenversicherungsträger sofort mitzuteilen.

5 Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift

