

Erklärung des Liquidators

In Verbindung mit der Übernahme der Versorgungsverpflichtung(en) durch die Liquidations-Direktversicherung(en) der Firma

_____ (Firmenname)
_____ (Straße und Hausnummer)
_____ (Postleitzahl mit Ortsangabe)

bestätige ich:

Alle Versorgungsverpflichtungen, die von der liquidierenden Firma eingegangen wurden, sind der Allianz Lebensversicherungs-AG - mitsamt den dazugehörigen Versorgungszusagen (inkl. etwaiger Nachträge) - vollumfänglich mitgeteilt worden.

Alle für den betreffenden Personenkreis bei der Allianz Lebensversicherungs-AG bestehenden Rückdeckungsverträge sollen aufgelöst und die daraus resultierenden Anrechnungswerte zur Finanzierung der Liquidations-Direktversicherung(en) herangezogen werden.

Anpassung von Anwartschaften ausgeschiedener Arbeitnehmer (§ 2a BetrAVG) und laufender Leistungen (§ 16 BetrAVG)*:

- Bis zur Übernahme der Versorgungsverpflichtung(en) durch die Liquidations-Direktversicherung(en) sind alle gesetzlich erforderlichen Anpassungen gem. § 2a bzw. § 16 BetrAVG erfolgt.
- Bis zur Übernahme der Versorgungsverpflichtung(en) durch die Liquidations-Direktversicherung(en) sind alle vertraglich vereinbarten Anpassungen erfolgt.

Ort, Datum

Unterschrift des Liquidators

* Zutreffendes bitte ankreuzen.