

WTW-Rentenverwaltung
Adam Opel GmbH
Postfach 20 26
65010 Wiesbaden

Personal-Nr.: _____

Name, Vorname: _____

Name der Bank _____

Bankleitzahl _____

Kontonummer _____

IBAN _____

Name des Kontoinhabers _____

Datum, Unterschrift _____