

**MUSTER**

Absender:

*[Träger der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe,  
idealerweise mit Az. zwecks etwaiger Rückverfolgung]*

An die  
Deutsche Rentenversicherung  
*[bitte den zuständigen Rentenversicherungsträger  
eintragen, siehe Adressliste]*

**Beendigung der Rentenüberleitung nach § 104 Abs. 1 Satz 4 SGB X wegen Inkrafttreten der 3.Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) zum 1. Januar 2020**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit teilen wir Ihnen mit, dass die Rentenüberleitung nach § 104 Abs. 1 Satz 4 SGB X wegen Inkrafttretens der 3.Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) zum 1. Januar 2020 für folgende Person beendet wird:

<b>Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>PAN</b> (dreistellig, z. B. 999)	
<b>PRNR</b> (14-stellig, z. B. 8888888888X88888)	
<b>Träger der Sozialhilfe/ Eingliederungshilfe</b>	

**Der Person wurde der Vordruck zur Änderung des Zahlungsweges (S8915) zur Verfügung gestellt: ja/nein.**

Mit freundlichen Grüßen