

Erklärung zur Gewährung von Versorgungsbezügen

(bitte ausfüllen und zurücksenden, ggf. Belege beifügen)

Name:..... Geburtsdatum:

Vorname:..... Adresse:

(PLZ Ort)

.....
(Straße, Haus-Nr.)

Telefon:.....

(freiwillige Angabe).

E-Mail:

(freiwillige Angabe)

Norddeutsche Kirchliche Versorgungskasse (NKVK)

Arnswaldtstraße 12 – 14
30159 Hannover

Bei der Beantwortung der Fragen berücksichtigen Sie bitte den Stand zum Zeitpunkt der Aufnahme der Zahlung der Versorgungsbezüge.

1. Angaben über Familienstand

ledig

verheiratet . seit getrennt lebend seit

eingetragene Lebenspartnerschaft seit geschieden seit

wieder verheiratet seit verwitwet seit.....

1.1. Nur von Ledigen bzw. Geschiedenen zu beantworten

Meinem früheren Ehegatten bin ich zum Unterhalt verpflichtet ja* nein

Folgende Personen habe ich nicht nur vorübergehend in meine Wohnung aufgenommen oder auf meine Kosten anderweitig untergebracht, ohne dass dadurch die häusliche Verbindung aufgelöst wurde. Ich gewähre Ihnen Unterhalt, weil ich gesetzlich oder sittlich dazu verpflichtet bin oder weil ich aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen ihrer Hilfe bedarf.

Name und Vorname	geb. am	Gründe	Einkünfte dieser Person monatlich in Euro

2. Ich erhalte neben meinen Versorgungsbezügen noch Einkünfte aus:

2.1. nichtselbständiger Arbeit bzw. aus selbständiger Tätigkeit; ja* nein

Es handelt sich hierbei um eine Tätigkeit im öffentlichen/kirchlichen Dienst. ja* nein

.....
(Arbeitgeber)

2.2. Ich erhalte Erwerbsersatzekommen (Leistungen staatlicher und nicht-staatlicher Institutionen, die als Ersatz für ein Erwerbseinkommen gezahlt werden z.B. Kranken-oder Verletzengeld, Arbeitslosengeld o.ä.). ja* nein

2.3. Ich erhalte weitere Versorgungsbezüge ja* nein

von

(Zahlstelle)

* bitte Nachweise beifügen

2.4. Ich erhalte zusätzlich eine Rente oder habe einen weiteren Anspruch auf:

- Altersrente (z.B. Deutsche Rentenvers.) ja* nein ab:
- Hinterbliebenenrente ja* nein ab:
- Betriebsrente(z.B. KZVK; VBL) ja* nein ab:
- Unfallrente ja* nein ab:
- eine andere Rente (bitte erläutern) ja* nein ab:

Die Rente wird wegen Zahlung einer Abfindung, Beitragserstattung oder sonstigen Kapitalbetrages, Verzicht auf die Rente oder Nichtbeantragung nicht gewährt. ja* nein

3. Angaben über den Ehegatten

Mein Ehegatte.....geb. am

- ist beschäftigt ja nein
als Angestellter / Angestellte Beamter / Beamtin selbständig
 vollbeschäftigt teilzeitbeschäftigt

bei
(Arbeitgeber, Anschrift des Arbeitgebers)

im öffentlichen/kirchlichen Dienst ja* nein

Er/Sie erhält **Versorgungsbezüge** nach beamtenrechtlichen Grundsätzen ja* nein

seit.....von
(Zahlstelle)

4. Vordienstzeiten (Ausbildungszeiten/sonstige Zeiten)

In Ihrem Werdegang können **Zeiten** enthalten sein, **die nicht von Amts wegen, sondern nur auf Antrag als ruhegehaltfähig berücksichtigt** werden können. Dazu gehören in erster Linie Zeiten **vor** der erstmaligen Berufung in das Kirchenbeamtenverhältnis bzw. Pfarrerverhältnis (Bsp. Studienzeiten, Ausbildungs- oder Angestelltenzeiten).

Ich beantrage hiermit, die anrechenbaren Zeiten als ruhegehaltfähig zu berücksichtigen.

5. Erklärung über die Mitgliedschaft in einer Krankenversicherung gem. § 202 SGB V und in der sozialen Pflegeversicherung gem. § 50 Abs. 1 SGB XI

- Ich bin **nicht** Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse.
 Ich bin Mitglied folgender gesetzlicher Krankenkasse und zugleich dort pflegeversichert und zahle keinen Beitragszuschlag für Kinderlose

Name und Anschrift der Krankenkasse:.....

Aktenzeichen / Mitglieds-Nr.:

**bitte Nachweise beifügen*

6. Angaben zur Berücksichtigung von Kindern im Familienzuschlag

6.1. Für folgende Kinder wird Kindergeld gezahlt *			Die Zahlung erfolgt an		
Name und Vorname	geb. am	Kindschafts- verhältnis	mich	Ehegatten/ eingetragenen Lebenspartner	Andere Personen**

**Die andere Person ist beschäftigt ja nein

bei
(Arbeitgeber bzw. Pensionsfestsetzungsstelle)

7. Versteuerung Ihrer Versorgungsbezüge

Steuerliche Identifikationsnummer (Bitte bei erster Zahlungsaufnahme angeben)

--

Erklärung Haupt/Nebenarbeitgeber (bitte zutreffendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Versteuerung nach einer der Steuerklassen 1-5 (Hauptarbeitgeber)	oder	<input type="checkbox"/> Versteuerung nach der Steuerklassen 6 (Nebenarbeitgeber)
--	------	--

8. Bankverbindung

Die Versorgungsbezüge sollen auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber	
Geldinstitut	
BIC bitte unbedingt ausfüllen	
IBAN bitte unbedingt ausfüllen	

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass ich Änderungen rechtzeitig anzuzeigen habe. Beträge, die durch Nichtabgabe oder verspätete Abgabe dieser Erklärung zu Unrecht gezahlt wurden, habe ich zurückzuerstatten. Dabei kann ich mich auf den Wegfall der Bereicherung aus einer etwaigen Überzahlung nicht berufen.

.....
(Datum)

.....
(Unterschrift)

**bitte Nachweise beifügen*