Landesamt für Finanzen

Dienststelle München

Bezügestelle Versorgung - Nachversicherung

Postfach 19 02

92609 Weiden i.d.OPf.

|  |
| --- |
| Eingangsstempel |

Erhebungsbogen zur Überprüfung der Voraussetzungen des Aufschubs der Nachversicherung in der Rentenversicherung

Bitte Zutreffendes ausfüllen (siehe Hinweisblatt)

* 1. Angaben zur Person

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Familienname, Vorname | | | | Geschäftszeichen |
| Geburtsname und ggf. früher geführter Name | | Aktuelle Postanschrift | | |
| Geburtsdatum | Geburtsort | | | Staatsangehörigkeit |
| Familienstand  ledig  verheiratet  geschieden  Lebenspartnerschaft  Lebenspartnerschaft aufgehoben | | | Bei Familienstand geschieden oder (wieder) verheiratet oder aufgehobene Lebenspartnerschaft oder (wieder) Lebenspartnerschaft: Wurde ein Versorgungsausgleich zu Ihren Lasten durchgeführt?  ja (Bitte eine Ablichtung der Entscheidung über den Versorgungsausgleich beifügen)  nein | |
| Rechtlicher Status beim Freistaat Bayern | | | | |
| Sozialversicherungsnummer | | | Mitgliedsnummer berufsständische Versorgungseinrichtung | |

* 1. Beruflicher Werdegang

Beamten- oder rentenversicherungsfreies Beschäftigungsverhältnis beim Freistaat Bayern

von bis

Vorhergehende Beamten- oder rentenversicherungsfreie Beschäftigungsverhältnisse

von bis als Dienstherr

von bis als Dienstherr

* 1. Beschäftigung nach der Tätigkeit beim Freistaat Bayern

3.1  Im Anschluss an die Tätigkeit beim Freistaat Bayern, für die die Nachversicherung aufgeschoben wurde, habe ich ein neues/weiteres Beamtenverhältnis oder rentenversicherungsfreies Beschäftigungsverhältnis aufgenommen: 1

|  |  |
| --- | --- |
| Bezeichnung und genaue Anschrift des neuen Arbeitgebers oder Dienstherrn | |
| ab / von | bis |
| **Bitte Ernennungsurkunde beziehungsweise Arbeitsvertrag in Kopie beilegen!** | |

Wichtiger Hinweis: Zur Vermeidung von Lücken in Ihrem Rentenkonto wird um unverzügliche Mitteilung gebeten, sobald Sie aus der erneuten versicherungsfreien Beschäftigung oder dem Beamtenverhältnis ausscheiden.

3.2  Ich habe im Anschluss an die Tätigkeit beim Freistaat Bayern kein rentenversicherungsfreies Beschäftigungsverhältnis oder Beamtenverhältnis aufgenommen und werde ein solches bis zum Ablauf der Zwei-Jahres-Frist auch voraussichtlich nicht aufnehmen. 2

* 1. Versicherungsträger

4.1 Nachversicherung bei der Deutschen Rentenversicherung

|  |  |
| --- | --- |
| Die Nachversicherung soll bei der Deutsche Rentenversicherung durchgeführt werden. | |
| Rentenkonto führende Stelle:3 |  |

4.2 Nachversicherung bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung

|  |  |
| --- | --- |
| Die Nachversicherung soll bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung durchgeführt werden. | |
| Versorgungswerk: |  |
| Die Mitgliedschaft besteht bereits seit | |

* 1. Zusätzliche Bemerkungen

Informationen zur Verarbeitung der Daten und zu den diesbezüglichen Rechten erhalten Sie unter  
[www.lff.bayern.de/ds-info](file:///C:\Users\B2KowandaS\Desktop\www.lff.bayern.de\ds-info) oder alternativ unter unserer Datenschutz-Telefonnummer 0931 4504-6770.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift

1 Grundlage für den Aufschub der Nachversicherung

2 Grundlage für die Nachversicherung

3 Rentenkonto führende Stelle ist die jeweilige Zweigstelle der Deutschen Rentenversicherung, z.B. Deutsche Rentenversicherung Bund oder Deutsche Rentenversicherung Schwaben