

Name:

Anschrift:

Vorname:

Landesamt für Finanzen

Gz: -
Geschäftszeichen bitte angeben!

Jahresbescheinigung

1 Erklärung / Declaration of the pension recipient / Déclaration du bénéficiaire

(Vertreter haben für zu antworten / To be completed by the representative. / Etre rempli par le remplaçant.)

- Mein Familienstand hat sich **nicht** geändert. / My marital status did **not** change. / Ma situation de famille n'a **pas** changé.
- Mein Familienstand hat sich geändert. / My marital status has changed. / Ma situation de famille a changé.
- Entsprechende Nachweise liegen bei. / Documents are attached. / Voie documents en annexe. Entsprechende Nachweise werden nachgereicht. / I will hand in documents later. / Je fais parvenir les documents ultérieurement.

Informationen zur Verarbeitung der Daten und zu den diesbezüglichen Rechten erhalten Sie unter www.lff.bayern.de/ds-info oder alternativ unter unserer Datenschutz-Telefonnummer 0931 4504-6770.

Ort, Datum / Place, date / Lieu, date

Unterschrift / Signature / signature

2 Amtliche Bescheinigung (Lebensbescheinigung) / Official Certificate (Life Certificate) / Certificat officiel (Certificat de vie)

Es wird bescheinigt, dass / This is to certify that / Il est certifié que

Name / surname / nom	Vorname / first name / prénom	Geburtsdatum / date of birth / date de naissance
----------------------	-------------------------------	--

Anschrift / address / adresse

Zur Person ausgewiesen durch: / Proof of identity: / Preuve d'identité produite:

- Reisepass / passport / passeport
- Personalausweis / identification card / carte d'identité
-

Seriennummer / Identification Number / Numéro d'identification

Gültig bis / valid until / Date limite de validité

lebt und obenstehende Unterschrift selbst geleistet hat / is alive and has signed above personally / est en vie et a apposé sa signature susmentionnée.

Belege bitte nicht heften, klammern oder aufkleben.

Nur ausfüllen im Falle der Vertretung oder bei geistiger und körperlicher Behinderung : / Only to be completed if the pensioner is represented or mentally or physically handicapped: / Ne remplir qu'au cas où le bénéficiaire est remplacé ou handicapé mental ou physique:

Es wird bescheinigt, dass _____ lebt, unter der oben genannten Anschrift wohnt und
This is to certify that the pensioner is alive, lives at the above address and that
Il est certifié que le bénéficiaire est en vie, habite à l'adresse susmentionnée, et que

Name / surname / nom	Vorname / name / prénom	Beruf / occupation / profession
----------------------	-------------------------	---------------------------------

Anschrift / address / adresse

nach Ausweis der / is by / est, au vue de

Bestallung / appointment / l'acte de nomination Vollmacht / power of attorney / la procuration

der Vormund / the guardian / le tuteur _____ / the trustee / le curateur

_____ ist. _____ hat die Unterschrift unter Nr. 1 selbst geleistet. /
of the pensioner. The trustee/the guardian has signed above (no. 1) personally. / du bénéficiaire. Le tuteur/le curateur a apposé sa signature susmentionnée (no. 1).

Ort, Datum / Place, date / Lieu, date

Dienstsiegel, Unterschrift und Amtsstellung Bescheinigenden
Official stamp, signature and official rank of the person issuing the certificate (see explanatory notes)
Cachet, signature et fonction de l'auteur du certificat (voir notes explicatives)

**3 Beglaubigung (Legalisation) durch die zuständige deutsche Auslandsvertretung (siehe Erläuterung)
Legalization by the competent German consular office (see explanatory notes)
Légalisation par la représentation compétant allemande a l'étranger (voir notes explicatives)**

Ort, Datum / Place, date / Lieu, date

Dienstsiegel, Unterschrift und Amtsstellung des/der Beglaubigenden
Official stamp, signature and official rank
Cachet, signature et fonction