Landesamt für Finanzen
Dienststelle
Bezügestelle Arbeitnehmer

Erklärung zum Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit bei Bezug einer Vollrente wegen Alters neben einer Beschäftigung nach § 5 Absatz 4 bzw. § 230 Absatz 9 Sozialgesetzbuch – Sechstes Buch – (SGB VI)

Beschäftigter:

Name	Vorname	Geschäftszeichen der Bezügestelle -
Rentenversicherungsnummer		Geburtsdatum

Hiermit erkläre ich meinen Verzicht auf die Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung aufgrund des Bezuges einer Altersvollrente. Der Verzicht kann nach § 5 Absatz 4 SGB VI nur **mit Wirkung für die Zukunft** erklärt werden.

Mir ist bekannt, dass mein Verzicht für die Dauer der Beschäftigung **bindend und eine Rücknahme nicht möglich ist**.

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

Ort, Datum

Unterschrift des Beschäftigten

Arbeitgeber:

Der Befreiungsantrag ist am bei mir eingegangen.

Die Befreiung wirkt ab .

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitgeber

Hinweis:
Die Verzichtserklärung ist nach § 8 Absatz 2 Nr. 19 Beitragsverfahrensverordnung (BVV) zu den Entgeltunterlagen zu nehmen und nicht an den Rentenversicherungsträger zu senden.

Drucken

Belege bitte nicht heften, klammern oder aufkleben.