

Erklärung zu Vorzeiten und Zusatzversorgung

1. Angaben zur Person

Nachname, Vorname:

Geburtsdatum:

Arbeitgeber:

Personalnummer (falls vorhanden):

☐ Erstantrag ☐ Änderungsantrag ab sowie zu/r Ziffer/n

2. Bisherige Tätigkeiten* (mit Ausbildungszeiten) (0023)

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

Erklärung zu Vorzeiten und Zusatzversorgung

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

Erklärung zu Vorzeiten und Zusatzversorgung

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

Beschäftigungsdauer (Tag/Monat/Jahr): von bis

Schule, Ausbildungsbetrieb, Arbeitgeber

beschäftigt als: Grund des Ausscheidens:

Unterbrechungen wegen Elternzeit / Sonderurlaub usw. bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

Ich war während dieser Beschäftigung in einer Zusatzversorgungskasse (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kirchliche Zusatzversorgungskasse) angemeldet. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse:

Versicherungsnummer:

*(bitte lückenlos angeben und Zeugnisse und Abmeldebescheinigung ZVK beifügen)

Erklärung zu Vorzeiten und Zusatzversorgung

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede Änderung in den vorstehend dargelegten Verhältnissen umgehend der personalverwaltenden Dienststelle anzuzeigen und dass ich alle Bezüge, die ich infolge unterlassener, verspäteter oder fehlerhafter Meldung zu viel erhalten habe, zurückzahlen muss.

Wir weisen darauf hin, dass die Auszahlung der Bezüge erst dann erfolgen kann, wenn alle erforderlichen Unterlagen vorgelegt wurden.

Es ist mir bekannt, dass meine persönlichen Daten zur Auszahlung der monatlichen Bezüge EDV-mäßig erfasst und verarbeitet werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

.....
Ort, Datum

.....
bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift des gesetzlichen Vertreters