

An das
Rechtsanwaltsversorgungswerk
Niedersachsen
Postfach 11 53

29201 Celle

Mitgliedsnummer: _____

Antrag auf Altersrente

Hiermit beantrage ich die Altersrente ab: _____

1.) Personalien der/des Antragstellerin(s):

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Geburtsort: _____

Geburtsdatum: _____

Privatanschrift: _____

Familienstand: ledig verheiratet seit _____

verwitwet geschieden seit _____

2.) Haben Sie einen Ehepartner: ja nein

Wenn ja:

Name _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____

3.) Haben Sie minderjährige Kinder (bis zum 18. Lebensjahr): ja nein

Wenn ja:

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

4.) Haben Sie Kinder **über** 18 Jahre, die:

a) sich in Schul- bzw. Berufsausbildung befinden ja nein

b) infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen
nicht in der Lage sind, sich selbst zu unterhalten ja nein

Wenn ja:

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

5.) Auf welches Konto soll die Rente überwiesen werden?

Kreditinstitut und Anschrift: _____

IBAN: _____ (immer **22-stellig** in Deutschland)

SWIFT-BIC: _____ (bis zu **11** alphanumerische Zeichen)

(Die Angaben können in der Regel der Rückseite Ihrer EC-Karte oder den Kontoauszügen Ihrer Bank entnommen werden. Ansonsten erfragen Sie die Daten bei Ihrem kontoführenden Kreditinstitut.)

6.) Krankenversicherung:

Ich bin privat versichert: ja nein

Name und Anschrift Ihrer Krankenkasse: _____

Versichertennummer bei der Krankenkasse (KVNR):

Rentenversicherungsnummer drv Bund (VSNR):

Betriebsnummer der gesetzlichen Krankenkasse: _____

7.) Rentenbezugsmittelungen:

Meine persönliche Steuer- Identifikationsnummer lautet: _____

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben nach bestem Wissen.

(Ort/Datum)

(Unterschrift)

Hinweis:

Zur Beantragung des sog. Ledigenzuschlags verwenden Sie bitte das anliegende Formular.

Mitgliedsnummer: _____

**Antrag auf Zuschlag zur Altersrente gem. § 12 Abs. 7 der Satzung (sog. Ledigenzuschlag) und
Erklärung***

Ich beantrage den Zuschlag zur Altersrente gem. § 12 Abs. 7 der Satzung und erkläre verbindlich, dass **bei Beginn meiner Altersrente, keine** sonstigen rentenbezugsberechtigten **Personen vorhanden sind, d.h. Personen wie unter Punkt 2.), 3.) und 4.) a) und b) aufgeführt,** ich keine Berufsunfähigkeitsrente bezog oder beziehe und meine Anwartschaft im Versorgungswerk nicht in Folge eines Versorgungsausgleichs gemindert ist (§ 12 Abs. 7 S. 2 der Satzung).

Es ist mir bewusst, dass mit der Zahlung der ersten erhöhten Altersrente alle sonstigen Ansprüche nach der Satzung, mit Ausnahme des Anspruches auf Sterbegeld nach § 21 der Satzung, **dauernd ausgeschlossen sind.**

(Ort/Datum)

↓

(Unterschrift)

* Den Antrag und die Erklärung bitte nur im zutreffenden Fall unterschreiben, d.h. wenn keine rentenbezugsberechtigten Personen außer Antragsteller/ Versorgungsbezieher vorhanden sind, Sie keine Berufsunfähigkeitsrente bezogen oder beziehen und die Anwartschaft im Versorgungswerk nicht in Folge eines Versorgungsausgleichs gemindert ist!