

Von der/dem Antragsteller/in auszufüllen und über das berufsständische Versorgungswerk einzureichen !

_____ Personenkennziffer (<u>unbedingt angeben</u>)	_____ PLZ, Hauptwohnsitz	_____ Datum
_____ Name, Vorname	_____ Straße, Hausnummer	_____ Telefon
_____ Einheit / Dienststelle (Bezeichnung)	Wir informieren Sie zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und Ihren Rechten im Internet unter:	
_____ PLZ, Dienstort, Straße	https://www.bundeswehr.de/de/betreuung-fuersorge/besoldung-versorgung-soldaten/arbeitsplatzschutzgesetz-und-eignungsuebungsgesetz	
<u>AN</u> : Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr Referat VII 3.2 - Team 8 - Postfach 30 10 54 40410 Düsseldorf	Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch zu.	

Ü B E R: berufsständisches Versorgungswerk

1. Wehrdienstverhältnis
Ich bin vom _____ bis (voraussichtlich) _____ Reservistenleistende/r.



Bestätigung der Angaben durch den Truppenteil (Einheits- / Personalführer)

Unterschrift, Dienstgrad, Dienststellung (Dienststempelabdruck)

(bzw. bei bereits beendetem Wehrdienst eine Wehrdienstzeitbescheinigung beifügen !!)

2. Beschäftigungsverhältnis
Am Tage vor Beginn des Wehrdienstes war ich
Beamten / Beamter Schüler/in / Student/in arbeits- / beschäftigungslos
Arbeitnehmer/in im nicht-öffentlichen Dienst Arbeitnehmer/in im öffentlichen Dienst
selbständig als

Während des Wehrdienstes			
	ruht das Arbeitsverhältnis	ja	nein
	wird das Arbeitsentgelt / Dienstbezüge fortgezahlt	ja	nein
	Wurde das o. g. Arbeitsverhältnis beendet ?	ja	nein – wenn ja, ab wann

3. Altersversorgung
Ich beantrage die Zahlung der Beiträge an das auf Seite 2 angegebene berufsständische Versorgungswerk zugunsten meines dortigen Versorgungskontos.

Den zugehörigen Befreiungsbescheid von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zur letzten Tätigkeit vor Wehrdienstbeginn ist dem Antrag beigelegt.

4. Erklärung
Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. _____
Unterschrift

Nur auszufüllen vom berufsständischen Versorgungswerk !_____
(Versorgungswerk)_____
PLZ Ort, Datum

Mitgl.-Nr. _____

II. An das

Bundesamt für das Personalmanagement der
Bundeswehr
Referat VII 3.2 -Team 8 -
Postfach 30 10 54

40410 Düsseldorf

Bestätigung

1. Die / Der Antragsteller/in ist aufgrund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ihrer/seiner Berufsgruppe seit dem

.....

2. Die Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung für die letzte Tätigkeit vor Beginn des Wehrdienstes

liegt vor seit _____ liegt nicht vor.

3. Der Pflichtbeitrag für die Zeit des Wehrdienstes beträgt laut Satzung

a) ab _____ laufend mtl. _____ €

b) ab _____ laufend mtl. _____ €

4. In den letzten 12 Monaten vor Beginn des Wehrdienstes wurden Beiträge aufgrund originärer freiwilliger Mitgliedschaft bzw. freiwillige Höherversicherungsbeiträge in Höhe von insgesamt _____ € von der Antragstellerin / dem Antragsteller gezahlt.

5. Die Überweisung der Beiträge erbitten wir unter Angabe der oben angegebenen Mitgl.-Nr. auf folgendes Konto der Versorgungseinrichtung

IBAN: _____ BIC: _____

Bank:

Unterschrift, Stempel oder Dienststempelabdruck