

Vor- und Zuname

.....

Geburtstag und Geburtsort

.....

Wohnungsanschrift

.....

.....

Bundesamt für das Personalmanagement
der Bundeswehr
Referat PA 1.2 - Team 8 -
Postfach 30 10 54
40410 Düsseldorf

Ort, Datum

.....

Rentenversicherungsnummer:

.....

(immer angeben !)

Wir informieren Sie zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und Ihren Rechten im Internet unter:

http://bapersbw.pers/portal/a/i_bapersbw/start/service-datenschutz/

bzw.

<http://www.personal.bundeswehr.de/portal/a/pers/start/finanzielles/unterhsicherung>

Auf Wunsch senden wir Ihnen
diese Informationen auch gern zu.

DSGVO

<<< Zum Öffnen
hier klicken

Nachrichtigung bzw. Erstattung von Versicherungsbeiträgen nach § 9 bzw. § 9a des Eignungsübungsgesetzes (EÜG)

In der Zeit vombis habe ich an einer Eignungsübung teilgenommen.

Meine Dienstbezüge wurden zuletzt gezahlt durch

Zuletzt vor Beginn der Eignungsübung war ich

☐ a) in der gesetzlichen Rentenversicherung ☐ pflichtversichert / ☐ freiwillig versichert bei

.....

(Träger der Rentenversicherung)

☐ b) Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung meiner Berufsgruppe bei/beim

.....

(Bezeichnung der berufsständischen Versorgungseinrichtung)

☐ Von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung bin ich auf Grund des

Bescheides der vom befreit.

und beantrage,

☐ die auf die Dauer meiner Eignungsübung entfallenden Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung (Buchstabe a) nach § 9 EÜG für mich nachzuentrichten;

☐ die für die Zeit der Teilnahme an der Eignungsübung von mir zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlten freiwilligen Beiträge (Buchstabe a) nach § 9 EÜG zu erstatten;

☐ die auf die Dauer meiner Eignungsübung entfallenden Pflichtbeiträge zu meiner o.a. berufsständischen Versorgungseinrichtung (Buchstabe b) nach § 9a EÜG für mich zu entrichten.

Unterschrift

.....

Zutreffendes ankreuzen und ausfüllen