Personenkennziffer des / der Verstorbenen

Schutzbereich 3 (wenn ausgefüllt)

BUNDESWEHR

Bundesamt für das Personalmanagement
der Bundeswehr
Referat VII 2.3
Wilhelm-Raabe-Straße 46
40470 Düsseldorf

Eingangsvermerk

Versorgung nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG)

hier: Auskunft über Einkommen Hinterbliebener

Angaben ab: | | | | | | | | |

1.) Angaben zur antragstellenden Person

Name	Vorname
Geburtsname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Telefonische Erreichbarkeit (Angabe freiwillig)
Postleitzahl	Wohnort

2.) Andere Leistungen

Bitte Unterlagen zu Art, Beginn und Höhe beifügen!

Beziehen oder bezogen Sie eine der nachstehenden Leistungen oder wurde eine dieser Leistungen beantragt?		
2.1 Hinterbliebenenrente aus der **gesetzlichen Rentenversicherung**		
☐ Nein ☐ Ja	zahlende Stelle (Rentenversicherungsträger)	
	Postrentennummer oder Versicherungsnummer	Höhe der Leistung
2.2 Hinterbliebenenversorgung nach **beamtenrechtlichen** Vorschriften		
☐ Nein ☐ Ja	Versorgungsdienststelle	
	Aktenzeichen	Höhe der Leistung

Personenkennziffer des / der Verstorbenen

Schutzbereich 3 (wenn ausgefüllt)

BUNDESWEHR

2.3 Hinterbliebenenrente aus der **gesetzlichen Unfallversicherung** (Auch von Amts wegen eingeleitete Verfahren beziehungsweise Abfindungen angeben!)		
☐ Nein ☐ Ja	Bezugszeitraum von – bis / beantragt am	ggf. Jahr der Abfindung
	zahlende Stelle	
	Aktenzeichen **, Zahlzeichen, evtl. Postrentennummer**	Höhe der Leistung
2.4 Hinterbliebenenversorgung vom **Versorgungsamt**, Landschaftsverband		
☐ Nein ☐ Ja	Bezugszeitraum von – bis / beantragt am	
	zahlende Stelle	
	Aktenzeichen	Höhe der Leistung
2.5 Arbeitslosengeld II, Sozialgeld, Einstiegsgeld vom Jobcenter		
☐ Nein ☐ Ja	Bezugszeitraum von – bis / beantragt am	
	zahlende Stelle	
	Art der Leistung	
	Aktenzeichen	Höhe der Leistung
2.6 Sozialhilfe, Grundsicherung vom Sozialleistungsträger		
☐ Nein ☐ Ja	Bezugszeitraum von – bis / beantragt am	
	zahlende Stelle	
	Art der Leistung	
	Aktenzeichen	Höhe der Leistung
2.7 Sonstige Leistungen		
☐ Nein ☐ Ja	Bezugszeitraum von – bis / beantragt am	
	zahlende Stelle	
	Art der Leistung	
	Aktenzeichen	Höhe der Leistung

Personenkennziffer des / der Verstorbenen

Schutzbereich 3 (wenn ausgefüllt)

BUNDESWEHR

3.) Einkommen
Bitte Unterlagen zu Art, Beginn und Höhe beifügen.

3.1 Erwerbseinkommen aus **nichtselbstständiger** Arbeit, beamtenrechtlichen oder –ähnlichem Dienstverhältnis ☐ Nein ☐ Ja, bitte Bescheinigung des Arbeitgebers/Dienstherren beifügen.		
3.2 Erwerbseinkommen aus selbstständiger Arbeit ☐ Nein ☐ Ja, bitte aktuellen Steuerbescheid beifügen.		
3.3 Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (außer unter 2.1 genannte)		
☐ Nein ☐ Ja	zahlende Stelle (Rentenversicherungsträger)	
	Postrentennummer (hilfsweise Versicherungsnummer)	Höhe der Leistung
3.4 Versorgung nach **beamtenrechtlichen** Vorschriften		
☐ Nein ☐ Ja	Versorgungsdienststelle	
	Aktenzeichen / Zahlzeichen, evtl. **Postrentennummer**	Höhe der Leistung
3.5 Rente aus einer **berufsständischen Altersversorgung** (z.B. Landwirtschaftliche Alterskasse, Apotheker-Versorgungswerke)		
☐ Nein ☐ Ja	zahlende Stelle	
	Aktenzeichen / Zahlzeichen, evtl. **Postrentennummer**	Höhe der Leistung
3.6 Rente aus der **gesetzlichen Unfallversicherung** oder von einem ausländischen Unfallversicherungsträger		
☐ Nein ☐ Ja	zahlende Stelle	
	Aktenzeichen / Zahlzeichen, evtl. **Postrentennummer**	Höhe der Leistung
3.7 Rente aus der **betrieblichen Altersversorgung** des **öffentlichen Dienstes** (z.B. VBL. AKA, VKA)		
☐ Nein ☐ Ja	Versorgungsanstalt	
	Postrentennummer, Zahlzeichen bzw. Versicherungsnr.	Höhe der Leistung
3.8 Rente aus einer **betrieblichen Altersversorgung**		
☐ Nein ☐ Ja	zahlende Stelle	
	Aktenzeichen / Zahlzeichen, evtl. **Postrentennummer**	Höhe der Leistung
3.9 Versorgung vom **Versorgungsamt**, Landschaftsverband oder einer entsprechenden ausländischen Stelle		
☐ Nein ☐ Ja	zahlende Stelle	
	Aktenzeichen / Zahlzeichen, evtl. **Postrentennummer**	Höhe der Leistung

Personenkennziffer des / der Verstorbenen

Schutzbereich 3 (wenn ausgefüllt)

BUNDESWEHR

3.10 Einkommen aus **Versicherungen** ☐ Nein ☐ Ja > Art der Versicherung (Lebens-/ Ausbildungs-versicherung etc.)	Bitte **Unterlagen** zu Art und Höhe **beifügen**!		
3.11 Einkommen aus **Vermietung** und **Verpachtung**			
☐ Nein ☐ Ja Bitte **Steuerbescheid** beifügen.	ab	ab	ab
	Höhe	Höhe	Höhe
3.12 Einkommen aus **Kapitaleinkünften** (zum Beispiel: Zinsen, Dividenden)			
☐ Nein ☐ Ja Bitte **Steuerbescheid** beifügen.	ab	ab	ab
	Höhe	Höhe	Höhe
3.13 sonstige Einkommen ☐ Nein ☐ Ja, bitte separates Blatt mit Erläuterungen und Unterlagen zur Art und Höhe beifügen!			

4.) Nur für Waisenrenten

4.1 Unterhaltsvorschuss vom Jugendamt oder Sozialamt		
☐ Nein ☐ Ja	Bezugszeitraum von – bis / beantragt am	
	zahlende Stelle	
	Aktenzeichen	Höhe der Leistung
4.2 bürgerlich-rechtlicher **Unterhaltsanspruch** (insbesondere Unterhalt von Elternteilen) Ich erhalte Unterhaltszahlungen / Unterhaltsleistungen		
☐ Ja	mit Urteil vom (Datum) , Familiengericht	
	monatlicher Zahlbetrag	
☐ Nein	**Unterlagen** über das Einkommen der / des gesetzlich Unterhaltsverpflichteten **beifügen!** Urteil / Unterlagen: ☐ sind beigefügt ☐ werden nachgereicht	

Personenkennziffer des / der Verstorbenen

Schutzbereich 3 (wenn ausgefüllt)

BUNDESWEHR

4.3 Kinderzuschlag zum Kindergeld von der Familienkasse		
☐ Nein ☐ Ja	Bezugszeitraum von – bis / beantragt am	
	zahlende Stelle	
	Aktenzeichen	Höhe der Leistung
4.4 Jugendhilfe vom Jugendamt nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII)		
☐ Nein ☐ Ja	Bezugszeitraum von – bis / beantragt am	
	zahlende Stelle	
	Aktenzeichen	Höhe der Leistung

5.) Anlagen

Zu den unter Ziffer 2 bis 4 genannten Leistungen bzw. Einkommen ist möglichst jeweils ein Nachweis beizufügen.

Es ist beigefügt:
☐ Einverständniserklärung zur Einholung von Einkommensdaten
☐ Verdienstbescheinigung Arbeitgeber oder Dienstherr

Sollten Sie weitere Anlagen beifügen, vermerken Sie diese bitte auf einem gesonderten Blatt oder der Rückseite.

6.) Erklärung der/des Antragstellenden

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck und den dazu gehörenden Anlagen nach bestem Wissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche An-gaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung bzw. einer Leistungsversagung oder Leistungs-entziehung führen können.

Ich verpflichte mich, das Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr Abteilung VII 2 unverzüglich zu benachrichtigen, wenn sich nach Antragstellung:
- meine persönlichen und/oder wirtschaftlichen Verhältnisse geändert haben,
- meine Anschrift oder Bankverbindung ändert.

Ort/Datum Unterschrift Antragsteller/-in