Personenkennziffer

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: Einverständniserklärung zur Einholung von Einkommensdaten (R007)

Hinweis: Um sachgerecht über Ihren Antrag und im Weiteren über Ihre Leistungshöhen und -ansprüche entscheiden zu können, benötigen wir von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, uns die für die Berechnung Ihrer Leistung(en) erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe, die in den §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) ausdrücklich vorgesehen ist, erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten. Bitte bedenken Sie, dass wir Ihnen, wenn Sie uns nicht unterstützen, die Leistung ganz oder teilweise versagen oder entziehen dürfen (§ 66 SGB I).

Sie können uns ermächtigen, diese Unterlagen bzw. Informationen direkt bei der zuständigen Stelle anzufordern.

1.) Angaben zur Person

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

Personenkennziffer

Schutzbereich 3 (wenn ausgefüllt)

BUNDESWEHR

2.) Erklärung

Ich bin einverstanden, dass das Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr Referat VII 2.3 zum Zwecke der Feststellung meines Leistungsanspruches und dessen Höhe Auskünfte über mein Einkommen und Vermögen bei folgenden Stellen einholen darf:

☐ Ja ☐ Nein	Der Unternehmung meiner betrieblichen Altersvorsorge (auch für mit Versorgungsausgleich übertragene Anrechte)
☐ Ja ☐ Nein	der Unternehmung der betrieblichen Altersvorsorge meiner Hinterbliebenenanrechte
☐ Ja ☐ Nein	meiner Dienststelle für die beamtenrechtliche Versorgung (eigene Anrechte und Hinterbliebenenanrechte)
☐ Ja ☐ Nein	für mich zuständige Finanzbehörde (Finanzamt) Steueridentifikationsnummer (bitte unbedingt angeben): _____
☐ Ja ☐ Nein	Versicherungsunternehmen (z.B. Riester-Rente, Lebens- oder Rentenversicherung, Ausbildungsversicherung) Name des Unternehmens und Police-/Aktenzeichen: _____ _____
☐ Ja ☐ Nein	Bau-/Sparkasse oder Bankinstitut (Kapitalerträge / Zinseinkünfte) Name des Unternehmens / der Bank und Aktenzeichen / Kundennummer: _____ _____
☐ Ja ☐ Nein	Weitere Unternehmen: _____ _____

Diese Erklärung entbindet mich nicht, von der Pflicht, Veränderungen meiner (aller auch hier nicht benannten) Einkünfte dem Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr Referat VII 2.3 mitzuteilen.
Es wird ausdrücklich auf die §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) verwiesen.

_____

Ort, Datum Unterschrift der unter 1 genannten Person

Personenkennziffer

Schutzbereich 3 (wenn ausgefüllt)

BUNDESWEHR

3.) Anlagen

Es ist beigefügt:

4.) 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 Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung bzw. einer Leistungsversagung oder Leistungsentziehung führen können.

Ich verpflichte mich, das Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr Abteilung VII 2 unverzüglich zubenachrichtigen, wenn sich nach Antragstellung:

- meine persönlichen und/oder wirtschaftlichen Verhältnisse geändert haben,
- meine Anschrift oder Bankverbindung ändert.

Ort/Datum Unterschrift Antragsteller/-in