



Vorgangsnummer (durch BAPersBw auszufüllen)

		/				/		/	
--	--	---	--	--	--	---	--	---	--

Eingangsstempel

H-0050

Zur Prüfung eines möglichen Anspruchs auf eine Ausgleichszahlung an Eltern gemäß § 45 SEG füllen Sie bitte den nachfolgenden Fragebogen aus und senden uns diesen unterschrieben zu.

Hinweis: Bei getrenntlebenden bzw. geschiedenen Eltern bitte jeweils einen separaten Antrag ausfüllen.

Bitte geben Sie oben links auf dem Vordruck die Personenkennziffer (PK) der verstorbenen Person an, sofern nicht bekannt, das Geburtsdatum.

1 Angaben zur verstorbenen Person

Kopie der **Sterbeurkunde** bitte beifügen, soweit diese nicht schon vorliegt.

Nachname		Vorname	
Titel	Geburtsdatum	Sterbedatum	

2 Angaben zur antragstellenden Person

2.1 Elternteil 1

Nachname					Vorname				
Titel							Geburtsdatum		
Straße, Hausnummer							Adresszusatz		
Postleitzahl		Wohnort							
Familienstand									
☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ eingetragene Lebenspartnerschaft									



3.2 Elternteil 2

☐ Beide Elternteile werden durch die unter Ziffer 3.1 genannte Person vertreten, dann weiter bei Ziffer 4.

☐ keine Bevollmächtigung, dann weiter bei Ziffer 4.

☐ **Bevollmächtigung durch eine andere Person** (Vollmacht bzw. Kopie der Betreuungsurkunde bitte beifügen.)

Nachname, Vorname

Straße, Hausnummer

Adresszusatz

Postleitzahl

Wohnort

E-Mail (freiwillige Angabe)

Telefon (freiwillige Angabe)

4

Die verstorbene Person war	Elternteil 1	Elternteil 2
☐ Kind von Geburtsurkunde, ggf. Adoptionsurkunde bitte beifügen.	☐	☐
☐ Stiefkind oder Pflegekind und wurde unentgeltlich unterhalten von Meldebescheinigung und Geburtsurkunde bitte beifügen.	☐	☐
☐ Enkelkind von und hat Unterhalt geleistet für Entsprechende Ausführung auf separatem Blatt fertigen und Nachweise bitte beifügen.	☐	☐

5 Persönliche Voraussetzungen

Nur auszufüllen, wenn das **60. Lebensjahr** noch nicht vollendet wurde, ansonsten weiter bei Ziffer 6.

5.1 Elternteil 1

<p>Liegt eine volle Erwerbsminderungsrente oder Erwerbsunfähigkeit im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) vor?</p>	
☐ ja	☐ Renten wegen voller Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung
	☐ Renten wegen Berufsunfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung
<p>Bewilligungsbescheid (Rentenbescheid) bitte beifügen.</p>	
☐ nein	☐ folgende zwingenden Gründe verhindern die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit



5.2 Elternteil 2

Lieg eine volle Erwerbsminderungsrente oder Erwerbsunfähigkeit im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) vor?	
☐ ja	☐ Renten wegen voller Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung ☐ Renten wegen Berufsunfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung
Bewilligungsbescheid (Rentenbescheid) bitte beifügen.	
☐ nein	☐ folgende zwingenden Gründe verhindern die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit

6 Angaben zur Bankverbindung

6.1 Elternteil 1

Kontoinhaber/in	
Name des Geldinstituts	BIC (SWIFT-Code)
IBAN	

6.2 Elternteil 2

☐ Die Leistung **beider Elternteile** soll, wie unter 6.1 angegeben, auf dieselbe Bankverbindung **überwiesen werden**, dann weiter bei Ziffer 7.

Kontoinhaber/in	
Name des Geldinstituts	BIC (SWIFT-Code)
IBAN	

7 Schlusserklärung und Unterschrift

Ich/wir versichere/versichern, dass ich/wir sämtliche Angaben in diesem Vordruck und den dazu-
gehörenden Anlagen nach bestem Wissen gemacht habe/n.



| | / | | / |

Meine/unsere Pflicht zur Mitwirkung ergibt sich aus § 60 Absatz 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch.

Ort, Datum

Ort, Datum

Anlagen (Zutreffendes bitte ankreuzen oder ergänzen.):

- Weitere Informationen zum SEG und Anträge in digitaler Form erhalten Sie auch im Internet unter dem Link [Bundeswehr.de](https://www.bundeswehr.de) unter folgendem Menüpunkt „Selbstverständnis – Betreuung und Fürsorge – Soziales Entschädigungsrecht“ oder über nachstehenden QR-Code.

