

2010

Name und Anschrift des Antragstellers

## Antrag auf Altersvorsorgezulage

Optionales Feld für Tel.Nr. des Antragstellers  
- Angabe der Tel.Nr. freiwillig -

Bitte sofort an oben links stehende Anschrift<sup>①</sup>  
zurücksenden (spätestens bis 31.12.2012)

### A Art der Zulageberechtigung

Ich bin für das Jahr 2010 **unmittelbar** zulageberechtigt.<sup>②</sup>

☐

**Abweichend** hiervon bin ich für das Jahr 2010 **mittelbar** zulageberechtigt.<sup>③</sup>

Füllen Sie in diesem Fall bitte auch unbedingt die Angaben zum Ehegatten in Block C aus.

### B

#### Bereits erfasste Daten

Antragsteller(in)

#### Bei Änderungen oder Ergänzungen hier Eintragungen vornehmen

Umlaute (Ä, ä, Ö, ö, Ü, ü) und ß sind zulässig.

ZUSTÄNDIGES FINANZAMT <sup>④</sup>		
STEUERNUMMER <sup>④</sup>		
IDENTIFIKATIONSNUMMER <sup>④</sup>	◀ Steuernummer ohne Schrägstriche!	
SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER / <sup>⑤</sup> ZULAGENUMMER		
GESCHLECHT	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
STAATSANGEHÖRIGKEIT		
TITEL (z. B. Dr., Prof.)		
VORNAME		
NAMENSZUSATZ (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)		
VORSATZWORT (z. B. von, auf der, da, de, del)		
NAME		
GEBURTSORT (ohne PLZ)		
GEBURTSNAME		
GEBURTSDATUM (TT.MM.JJJJ)		
STRASSE / HAUSNUMMER		
PLZ	ORT (Wohnsitz)	

Die in einen Kreis gesetzten Zahlen verweisen auf die entsprechenden Abschnitte in den Erläuterungen.

**C Erklärung** (falls zutreffend bitte ankreuzen)

Feld für Vertragsnummer des Anbieters

☐ Die bereits erfassten Daten zum Ehegatten sind seit dem 01.01.2010 nicht mehr gültig (z. B. Scheidung).

Bereits erfasste Daten	Bei Änderungen oder Ergänzungen hier Eintragungen vornehmen
<b>Ehegatte/Ehegattin</b>	<b>Umlaute (Ä, ä, Ö, ö, Ü, ü) und ß sind zulässig.</b>
IDENTIFIKATIONSNUMMER <sup>④</sup>	
SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER / ZULAGENNUMMER <sup>⑤</sup>	
GESCHLECHT	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
STAATSANGEHÖRIGKEIT	
TITEL (z. B. Dr., Prof.)	
VORNAME	
NAMENSZUSATZ (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)	
VORSATZWORT (z. B. von, auf der, da, de, del)	
NAME	
GEBURTSORT (ohne PLZ)	
GEBURTSNAME	
GEBURTSdatum (TT.MM.JJJJ)	

**D Ihre aktuellen Vertragsdaten<sup>⑥</sup>**

ggf. vom Antragsteller anzukreuzen

1	2	3	4	5
lfd. Nr.	Vertragsnummer	Zertifizierungs- bzw. Anbieternummer	Altersvorsorgebeiträge in 2010 in Euro Beiträge Tilgungsleistungen	Die Zulage soll den gekennzeichneten Verträgen zugeordnet werden (maximal zwei Kreuze).
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

**E Angaben über die Art und Höhe der maßgebenden Einnahmen, wenn Sie unmittelbar zulageberechtigt<sup>②</sup> sind**

Ich war im gesamten Kalenderjahr **2009** ausschließlich Empfänger von

- inländischer Besoldung nach dem Bundesbesoldungsgesetz oder einem Landesbesoldungsgesetz
- Amtsbezügen aus einem inländischem Amtsverhältnis, das eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet
- Einnahmen als versicherungsfrei Beschäftigter, dessen Versorgungsrecht eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet
- Einnahmen als beurlaubter Beamter mit Anspruch auf Versorgung für die Dauer der Beschäftigung
- Einnahmen als Minister, Senator, Parlamentarischer Staatssekretär
- Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit

und hatte daneben **keine** rentenversicherungspflichtigen Einnahmen.

☐ ja, in diesem Fall müssen Sie ihrem Dienstherrn oder der die Versorgung anordnenden Stelle eine **Einwilligungserklärung zur Übermittlung der maßgeblichen Einkommensdaten an die ZfA erteilt haben.**  
Weitere Angaben im Feldbereich E sind nicht erforderlich.

Für mich wurden Beiträge zur inländischen gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt: Angaben zu den beitragspflichtigen Einnahmen i. S. d. deutschen gesetzlichen Rentenversicherung sind **freiwillig<sup>⑦</sup>**. Ist ein von Ihnen tatsächlich erzielter Entgelt oder der Zahlungsbetrag der Entgeltsatzleistung bzw. des Arbeitslosengeldes II **geringer** als die der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegenden beitragspflichtigen Einnahmen, sind Angaben<sup>⑧</sup> zum tatsächlichen Entgelt /Entgeltsatzleistungen bzw. Arbeitslosengeld II erforderlich.

Zeitraum von - bis  
(Monat)

. 2 0 0 9 -  . 2 0 0 9

Beitragspflichtige Einnahmen i. S. d.  
deutschen Rentenversicherung<sup>⑦</sup>  
**freiwillige Angabe**

E U R

Tatsächliches Entgelt / Entgeltsatzleistung  
Arbeitslosengeld II <sup>⑧</sup>

. 2 0 0 9 -  . 2 0 0 9

E U R

