

Versicherungsnummer 	Kennzeichen (soweit bekannt)
-------------------------	-------------------------------------

Eingangsstempel

Antrag auf Auskunft über die Höhe der Beitragszahlung zum Ausgleich einer Rentenminderung bei vorzeitiger Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters

V0210

Hinweis: Um Ihnen die erwünschte Auskunft erteilen zu können, benötigen wir aufgrund des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) - von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die gestellten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten.

1 Beabsichtigte Rentenart

- Altersrente für langjährig Versicherte
- Altersrente für schwerbehinderte Menschen

2 Angaben zur Person

Name		Vorname (Rufname)	
Geburtsname		frühere Namen	
Straße, Hausnummer		telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)	
Postleitzahl	Wohnort	Telefax (Angabe freiwillig)	
E-Mail (Angabe freiwillig)			

3 Antragstellung durch andere Personen

Vollmacht bitte beifügen

Der Antrag wird in Vertretung gestellt von

Name, Vorname / Dienststelle (ggf. Aktenzeichen)			
Straße, Hausnummer		telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)	
Postleitzahl	Wohnort	Telefax (Angabe freiwillig)	
E-Mail (Angabe freiwillig)			



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

4 Zeitpunkt des beabsichtigten Rentenbeginns

<input type="checkbox"/> frühestmöglicher Zeitpunkt	Tag	Monat	Jahr
<input type="checkbox"/> späterer Zeitpunkt	0 1		

5 Angaben zur Kontenklärung

5.1 Wurde in einem Kontenklärungsverfahren bereits ein Versicherungsverlauf erteilt?

nein, bitte Vordruck V0100 ausfüllen und beifügen

ja, bitte Vordruck V0300 ausfüllen und beifügen

6 Prüfung der Vertrauensschutzregelungen zur Anhebung der Altersgrenzen

Betrifft nur Versicherte, die vor dem 1.1.1955 geboren sind.

6.1 Wurden die Vertrauensschutzregelungen nach dem 30.4.2007 bereits geprüft?

nein, bitte Vordruck R0240 ausfüllen und beifügen

ja

7 Dokumentenzugang

7.1 Per De-Mail

Ich bitte ausschließlich um Übermittlung der Dokumente in elektronischer Form an mein De-Mail-Postfach. Damit entfällt eine Übersendung der Dokumente in Papierform. Meine De-Mail-Adresse lautet:

7.2 Für sehbehinderte Menschen

Menschen mit einer Behinderung (zum Beispiel blinde oder sehbehinderte Menschen) haben Anspruch darauf, Dokumente in einer für sie wahrnehmbaren Form zu erhalten.

Aufgrund meiner Behinderung bitte ich darum, mir Dokumente zusätzlich in **einer** für mich wahrnehmbaren Form zuzusenden, und zwar

- als Großdruck
- in Braille (Kurzschrift)
- in Braille (Vollschrift)
- als CD (Schriftdatei / Textdatei im ".doc"-Format)
- als Hörmedium (CD-DAISY Format)

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Hinweis

Bitte legen Sie den Vordruck Ihrem derzeitigen Arbeitgeber zur Bescheinigung des Arbeitsentgelts unter Abschnitt 8 vor.



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)
---------------------	---------------------------------

Hinweis für den Arbeitgeber

Wir bestätigen, dass die erbetenen Daten für die gesetzliche Aufgabenerfüllung des Rentenversicherungsträgers nach § 23 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b des Ersten Buches des Sozialgesetzbuches - Allgemeiner Teil - in Verbindung mit § 149 Absatz 2 SGB VI erforderlich sind.

Gleichzeitig weisen wir darauf hin, dass der Arbeitgeber gegenüber dem Leistungsträger zur Auskunft über die Art und Dauer der Beschäftigung, den Beschäftigungsort und das Arbeitsentgelt sowie über alle Tatsachen der Zahlung von Beiträgen verpflichtet ist (§ 98 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz -).

8 Bescheinigung des derzeitigen Arbeitgebers zur Vorlage beim Rentenversicherungsträger

<p>8.1 Entgeltbescheinigung für das vorangegangene Kalenderjahr</p> <p>Hiermit werden die Zeiten der rentenversicherungspflichtigen Beschäftigung und das beitragspflichtige Arbeitsentgelt für das vorangegangene Kalenderjahr bestätigt. Eine Bestätigung ist nur erforderlich, wenn eine Meldung nach der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung - DEÜV - bisher nicht erstattet worden ist.</p> <p>1. Zeitraum vom (Tag, Monat) - bis (Tag, Monat, Jahr)</p>
Arbeitsentgelt / Vorruhestandsgeld in vollen EUR
Betriebsnummer des Arbeitgebers
soweit bekannt Betriebsnummer der Krankenkasse
ggf. 2. Zeitraum vom (Tag, Monat) - bis (Tag, Monat, Jahr)
Arbeitsentgelt / Vorruhestandsgeld in vollen EUR
Betriebsnummer des Arbeitgebers
soweit bekannt Betriebsnummer der Krankenkasse
<p>8.2 Entgeltbescheinigung für das laufende Kalenderjahr</p> <p>8.2.1 Hiermit werden die Zeiten der rentenversicherungspflichtigen Beschäftigung und das beitragspflichtige Arbeitsentgelt für das laufende Kalenderjahr bis zum Vormonat der Antragstellung bestätigt.</p> <p>1. Zeitraum vom (Tag, Monat) - bis (Tag, Monat, Jahr)</p>
Arbeitsentgelt / Vorruhestandsgeld in vollen EUR
Betriebsnummer des Arbeitgebers
soweit bekannt Betriebsnummer der Krankenkasse



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt)

noch Ziffer **8.2.1**

ggf. 2. Zeitraum
vom (Tag, Monat) - bis (Tag, Monat, Jahr)

Arbeitsentgelt / Vorruhestandsgeld in vollen EUR

Betriebsnummer des Arbeitgebers

soweit bekannt Betriebsnummer der Krankenkasse

8.2.2 Bescheinigung des Arbeitsentgelts bis zum beabsichtigten Rentenbeginn

Hiermit wird das gegenwärtige beitragspflichtige Arbeitsentgelt aufgrund der bisherigen Beschäftigung und der bisherigen Arbeitszeit bescheinigt. Gegenwärtiges Arbeitsentgelt ist das laufende aktuelle monatliche Bruttoarbeitsentgelt erhöht um 1/12 der jährlich zustehenden Einmalzahlungen.

Tag, Monat, Jahr

gegenwärtiges monatliches Arbeitsentgelt in vollen EUR

8.2.3 Bescheinigung des Arbeitsentgelts bei Altersteilzeit

In Fällen einer Beschäftigung bzw. einer beabsichtigten Beschäftigung nach dem Altersteilzeitgesetz kann zusätzlich das Altersteilzeitarbeitsentgelt bescheinigt werden. Als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt ist dann nicht nur das Arbeitsentgelt für die Altersteilzeit einzutragen, sondern der Gesamtbetrag, von dem Beiträge zur Rentenversicherung zu zahlen sind.

Tag, Monat, Jahr

künftiges monatliches Arbeitsentgelt in vollen EUR

Firmenstempel, Datum und Unterschrift des Arbeitgebers

