

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)



Deutsche Rentenversicherung

**Handwritten remarks: Please print clearly in block letters using a black or blue pen.
Handschriftliche Ergänzungen bitte in Druckschrift in schwarz oder blau**

Personal details / Angaben zur Person

Family name, given name / Name, Vorname:

**Assessment of entitlement to additional earning points for long-term insurance
Prüfung des Anspruchs auf Zuschlag an Entgeltpunkten für langjährige Versicherung**

Declaration
Erklärung

- Please find enclosed the following documents for the determination of my/our income:
Für die Prüfung der Einkommen übersende ich Ihnen die folgenden Anlagen:
- Enclosure A0535 (my income)
Anlage A0535 (mein Einkommen)
- I did not receive any of the incomes listed in enclosure A0535 in the year/years

- Ich habe im Jahr / in den Jahren _____ kein in der Anlage A0535 genanntes Einkommen bezogen.
- Enclosure A0536 (my spouse's/registered life partner's income)
Anlage A0536 (Einkommen meines Ehegatten / Eingetragenen Lebenspartners)
- My spouse/registered life partner did not receive any of the incomes listed in enclosure A0536 in the year/years _____
- Mein Ehegatte / Eingetragener Lebenspartner hat im Jahr / in den Jahren _____ kein in der Anlage A0536 genanntes Einkommen bezogen.
- I do not wish to disclose my and, if applicable, my spouse's/registered life partner's income situation.
I am aware that no supplement can be granted.
- Ich möchte meine Einkommenssituation und gegebenenfalls die meines Ehegatten / Eingetragenen Lebenspartners nicht darlegen.
Mir ist bewusst, dass dadurch kein Zuschlag gewährt werden kann.



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt)

My income and, if applicable, my spouse's/registered life partner's income significantly exceeds the threshold so that I will not submit proof of income because no supplement can be paid.

I am aware that no supplement can be granted. If my or our income situation changes I will inform you and apply for payment of the supplement.

Mein Einkommen und gegebenenfalls das Einkommen meines Ehegatten / Eingetragenen Lebenspartners übersteigt den Grenzbetrag deutlich, so dass ich auf die Einsendung von Einkommensnachweisen verzichte, weil es zu keiner Zahlung eines Zuschlags kommen kann.

Mir ist bewusst, dass dadurch kein Zuschlag gewährt werden kann. Sollten sich meine beziehungsweise unsere Einkommensverhältnisse ändern, werde ich Sie informieren und die Zuschlagszahlung beantragen.

I affirm that I have provided all information to the best of my knowledge.

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben nach bestem Gewissen gemacht habe.

I am aware that incorrect information can lead to a retroactive change in the amount of my income which is to be set off and that if applicable, I will have to refund the overpaid supplement.

Mir ist bekannt, dass unzutreffende Angaben zu einer rückwirkend geänderten Anrechnung des Einkommens führen können und gegebenenfalls der zu viel gezahlte Zuschlag von mir zu erstatten ist.

Place, date / Ort, Datum

Signature / Unterschrift

