

Versicherungsnummer / Sigorta numarası	Kennzeichen / Kod
--	-------------------

Bei Schriftwechsel bitte Versicherungsnummer, Kennzeichen und Personenstandsdaten des Versicherten angeben / Cevapta bu işreti ve sigortalının künyesini belirtiniz

Antrag auf Beiträgerstattung aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung an Türken

Hinweis zum Datenschutz

Wir informieren Sie zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und Ihren Rechten im Internet unter:
www.deutsche-rentenversicherung.de/Datenschutzinformationen
Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gern zu.

Eine Beiträgerstattung kann nur bei Erfüllung einer der folgenden Voraussetzungen gewährt werden (Anträge aus anderen Gründen sind zwecklos):

Erstattung an den Versicherten selbst:

Wenn seit dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht (auch für Lohnersatzleistungen) in der Bundesrepublik Deutschland oder in der Republik Türkei mindestens 24 Kalendermonate abgelaufen sind und sich der türkische Versicherte außerhalb des Gebiets der Europäischen Union (EU) aufhält. Die Frist von 24 Kalendermonaten braucht nicht abgewartet zu werden, wenn der Versicherte die Bundesrepublik Deutschland bis zum 17. März 1987 verlassen hat. Wenn der Versicherte die Regelaltersgrenze erreicht und die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren nicht erfüllt hat.

Erstattung an Hinterbliebene des verstorbenen Versicherten:

Beiträge werden erstattet

Witwen, Witwern

oder

Waisen,

wenn wegen nicht erfüllter allgemeiner Wartezeit von fünf Jahren aus deutschen und türkischen Versicherungszeiten ein Anspruch auf Rente wegen Todes nicht besteht; Halbwaisen aber nur, wenn eine Witwe oder ein Witwer nicht vorhanden ist. Mehreren Waisen steht der Erstattungsanspruch zu gleichen Teilen zu.

Waisen sind nur dann erstattungsberechtigt, wenn sie die persönlichen Voraussetzungen für eine Waisenrente aus der deutschen Rentenversicherung erfüllen.

Alman emeklilik sigortasından Türklere prim iadesi için dilekçe

Veri Koruma ile ilgili bilgi

Sizi kimliğinizle ilgili verilerin kullanımı ve haklarınız hakkında aşağıdaki internet sayfasında bilgilendiriyoruz:
www.deutsche-rentenversicherung.de/Datenschutzinformationen
İsterseniz bu bilgileri size memnuniyetle de gönderebiliriz.

Sigorta primlerinin geri verilmesi ancak aşağıdaki şartlardan biri altında mümkündür. (Başka sebeplerden dolayı dilekçe verilmesi faydasızdır):

Sigortalının kendisine yapıları prim iadesi:

- 1 Federal Almanya'da veya Türkiye Cumhuriyetinde sigorta mecburiyetinin sona ermesinden sonra (kazanç yerine geçerli ödemeler de dahil) en az 24 takvim ayı geçmişse ve Türk sigortalı Avrupa Birliği (AB) dışında oturuyorsa. Sigortalı Federal Almanya'yı 17 Mart 1987 tarihinden önce terk etmişse 24 aylık sürenin geçmesi gerekmez.
- 2 Sigortalı yaşlılık aylığı yaş sınırına ulaşmış ise ve genel bekleme süresi olan beş yıllık sigorta süresi yoksa.

Ölen sigortalının geride kalanlarına prim iadesi:

Prim iadesi

- 3 dul kadına, dul erkeğe veya yetimlere,
- 4 genel bekleme süresi olan beş yılın Alman ve Türk sigorta süreleriyle dolmamasından, ölümden dolayı aylığa hak kazanılmamışsa yapılır. Birden çok yetim varsa, prim iadesi eşit miktarlarda paylaşılır.

Yetimlerin prim iadesine hak kazanabilmeleri için, Alman emeklilik sigortasından yetim aylığında aranan şahsi şartların olması şarttır.

Ich beantrage die Erstattung nach Nr. numaraya göre prim iadesini talep ediyorum.

Hinweise:

- Sind unterschiedliche Personen für verschiedene Waisen sorgeberechtigt und / oder sind mehrere volljährige Waisen vorhanden, so ist dieser Antrag entsprechend oft aufzunehmen.
- Die Beantwortung der Fragen ist erforderlich, damit über Ihren Antrag entschieden werden kann; die Fragen ergeben sich aus den maßgeblichen gesetzlichen Vorschriften.

Not:

- Çeşitli yetimler için çeşitli şahıslar velâyet hakkına sahipse ve / veya reşit olan birden fazla yetim varsa, bu dilekçenin bunların herbiri için ayrı ayrı doldurulması gerekir.
- Dilekçeniz hakkında karar verilebilmesi için, soruların cevaplandırılması gerekmektedir. Sorular ilgili kanuni mevzuata dayanmaktadır.

I. Angaben zur Person des Versicherten:

Sigortalının kimliği hakkında bilgiler:

(Die Personalien müssen mit Geburtsurkunde oder Pass übereinstimmen)

(Kimliğe ait bilgiler, nüfus cüzdanı ve pasaport kayılarına uymalıdır)

1. Name

Soyadı

2. Vorname(n) - Rufname unterstreichen

Adı (adlar) - Çağırma adının altını çiziniz

3. Geburtsname

Doğumundaki soyadı

4. Früher geführte Namen

Eskiden kullanılan soyadları

5. Geburtsdatum

Doğum tarihi

6. Geburtsort

Doğum yeri

7. Geschlecht

Cinsiyeti

männlich

erkek

weiblich

kadın

8. Staatsangehörigkeit:

Tabiyeti:

Besitzt der Versicherte auch die deutsche Staatsangehörigkeit?
Sigortalı aynı zamanda Alman vatandaşlığına da sahip midir?

ja

evet

nein

hayır

9. persönliche Identifikationsnummer für steuerliche Zwecke in Deutschland
Almanya'daki vergi işleri için şahsi kimlik numarası



10. Ist der Versicherte verheiratet? ja nein
Sigortalı evli midir? evet hayır

War oder ist ein Ehescheidungsverfahren oder ein Verfahren über den Versorgungsausgleich nach einer Ehescheidung bei einem deutschen Familiengericht anhängig?

Bir Alman aile mahkemesinde boşanma davası veya emeklilik haklarının paylaşılması davası boşanmadan sonra yürürlükte mi veya yürütüldü mü?

ja nein
evet hayır

Anschrift und Geschäftszeichen des Gerichtes
Mahkemenin adresi ve dosya numarası

11. Anschrift des Versicherten: Straße und Hausnummer
Sigortalının adresi: Semt veya Mahalle/Sokak, ev no

12. Staat / Postleitzahl / Stadt
Devlet / Posta kodu / İl veya İlçe

13. Telefonnummer
Telefon numarası

14. Tag des Verzuges des Versicherten ins Ausland
(z. B. in die Türkei)
Yurtdışına (meselâ Türkiye'ye) dönüş tarihi

15. Letzter Wohn- oder Aufenthaltsort des Versicherten im Bundesgebiet
Sigortalının Federal Almanya'daki son oturduğu yer veya ikâmetgahı

II. Zusätzliche Angaben / Ek bilgiler

1. Zum Tode des Versicherten (bei Antragsgrund ③ oder ④)
Sigortalının ölümüne ait (③ veya ④ numaralara göre dilekçelerde)

1.1 Sterbetag des Versicherten
Sigortalının ölüm tarihi

1.2 Sterbeort des Versicherten
Sigortalının ölüm yeri

1.3 Ist der Tod des Versicherten Folge eines Arbeitsunfalls?
Sigortalının ölümü, iş kazası neticesi midir?

ja nein
evet hayır

1.4 Ist der Unfall bereits durch einen Träger der deutschen Unfallversicherung als Arbeitsunfall anerkannt?
Kaza Alman kaza sigorta merci tarafından iş kazası olarak tanımlanmıştır mıdır?

ja nein
evet hayır

Von welchem Versicherungsträger?
Hangi sigorta merci tarafından?

Aktenzeichen:
Dosya işareti:

1.5 Bis wann stand der Verstorbene in Schul- bzw. Berufsausbildung?
Müteveffa ne zamandan ne zamarına kadar okul veya meslek öğreniminde bulunmuştur?

1.6 Hat der Verstorbene auch Beiträge zur türkischen Rentenversicherung entrichtet?
Müteveffa, Türk emeklilik sigortalarına prim ödedi mi?

ja nein
evet hayır

(Bitte Nachweise beifügen)
(Lütfen bu hususa ait belge ilâştirin)

2. Zur Person der Witwe / des Witwers (nur bei Antragsgrund ③)
Dul kadın / erkek kimliği (sadece ③ numaraya göre dilekçede)

2.1 Name
Soyadı

2.2 Vorname
Adı

2.3 Geburtsname
Doğumundaki soyadı

2.4 Früher geführte Namen
Eskiden kullanılan soyadları

2.5 Geburtsdatum
Doğum tarihi

2.6 Geburtsort
Doğum yeri

2.7 Straße und Hausnummer
Cadde veya Sokak, ev no

2.8 Staat / Postleitzahl / Stadt
Devlet / Posta kodu / İl veya İlçe

2.9 Telefonnummer
Telefon numarası

3. Bei Antragsgrund ④
④ numaraya göre dilekçede

3.1 Personalien aller erstattungsberechtigten Waisen (Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift)
Prim iadesine hakkı olan bütün yetimlerin kimliği (Soyadı, Adı, Doğumundaki soyadı, Doğum tarihi ve yeri, Adresi)



Versicherungsnummer / Sigorta numarası	Kennzeichen / Kod
--	-------------------

3.2 Personalien des Antragstellers Dilekçe verenin kimliği

Name
Soyadı

Vorname
Adı

Straße und Hausnummer
Sokak ve ev numarası

Wohnort
ikametgâh

Telefonnummer
Telefon numarası

III. Versicherungsverhältnis in Deutschland / Almanya'daki sigorta durumu

1. Erster Eintritt in die deutsche Rentenversicherung
Alman emekliliksigortasına ilk giriş

2. Wann, wo und auf welche deutsche Versicherungsanstalt wurde
der erste Versicherungsnachweis (Versicherungskarte,
Bergmannsbuch usw.) ausgestellt?
İlk sigorta evrağı (sigorta kartı, madenci cüzdanı vs.) ne zaman,
nerede ve hangi Alman sigorta kurumu adına tanzim edildi?

3. Ende des letzten Beschäftigungsverhältnisses in der
Bundesrepublik Deutschland
Federal Almanya'da son çalışma tarihi

Name und Anschrift des letzten Arbeitgebers
Son işverenin adı ve adresi

4. Haben Sie Kinder in Deutschland erzogen?
Almanya' da Çocuk yetiştirdinizmi?
ja nein
evet hayır

Falls ja, bitte Vordruck V0800 ausfüllen und beifügen, wenn
diese Zeiten bisher weder bei Ihnen noch bei einem anderen
Berechtigten angerechnet wurden.
Cevabınız evet ise ve Almanya' da geçen çocuk yetiştirme
süreleriniz şimdiye kadar sizin veya hak sahibi başka bir kişinin
lehine hesaplanmamışsa, lütfen V0800 formunu doldurup ek
olarak gönderiniz.

Bei nicht geschäftsfähigen Waisen:
Hukuki ehliyete sahip olmayan yetimlerde:
Das Sorgerecht des Antragstellers und das Recht zur
Empfangnahme des Erstattungsbetrages ergibt sich aus
Dilekçe verenin velâyet/vesâye hakkı ve prim iadesi meblağını
alma yetkisinin dayanağı.

- leiblicher Elternschaft
Öz ebeveyn
gerichtlicher Vormundschaft
(Urteil / Beschluss ist beigefügt)
Mahkemece vasi tayini (Karar eklidir)
gerichtlicher Pflegschaft
(Urteil / Beschluss ist beigefügt)
Mahkemece kayyım tayini (Karar eklidir)

5. Hat der Versicherte Kurzarbeitergeld, Schlechtwettergeld
(ab 01.01.1996 Winterausfallgeld), für Insolvenzereignisse
ab 01.01.1999 Insolvenzgeld bezogen?
Sigortalı kısa çalışma parası veya kötü hava parası aldı mı?
(01.01.1996'dan itibaren kış parası, 01.01.1999'dan itibaren aciz
olayları için aciz parası)
ja vom _____ bis _____
evet _____ den _____ kadar
nein
hayır
Arbeitgeber
İşveren _____
6. War der monatliche Verdienst so niedrig, dass der Arbeitgeber
den vollen Beitrag allein getragen hat?
Aylık kazanç bütün primleri işverenin ödenmesini gerektirecek
kadar düşük müydü?
ja vom _____ bis _____
evet _____ den _____ kadar
nein
hayır
Arbeitgeber
İşveren _____

Alle Versicherungskarten, Aufrechnungsbescheinigungen,
Arbeitspapiere, Bergmannsbuch, Seefahrtsbuch usw. über das
Versicherungsverhältnis bzw. die Beitragsentrichtung in
Deutschland sind einzureichen!
Almanya'daki sigorta durumuna ve prim ödenmesine ait bütün
sigorta kartları, hesap makbuzları, iş kağıtları, madenci
cüzdanı, denizci cüzdanı v.s. dilekçeye eklenecektir.



7. Falls noch weitere Versicherungszeiten zurückgelegt bzw. Beiträge entrichtet wurden, die in den beiliegenden Versicherungsunterlagen nicht nachgewiesen sind, so sind diese Beschäftigungen nachfolgend aufzuführen:
İlişikte sunulan sigorta evraklarında kayıtlı olmayan başkaca sigorta primleri ödendi veya sigortalılık süresi geçirildi ise, bunların aşağıda bildirilmesi gerekir:

Dauer der Beschäftigung İşin süresi		Art der Beschäftigung İşin tarzı	Name und Anschrift des Arbeitgebers, Beschäftigungsstaat İşverenin Adı ve Adresi, işverenin bulunduğu devlet	Versicherungsträger Sosyal Sigorta kurumu
von den	bis kadar			

8. Ist in Deutschland eine der folgenden Leistungen beantragt oder gewährt worden?
Almanya'da aşağıda sayıları yardımlardan birisinin yerine gatiirilmesi hakkında dilekçe verdiniz mi veya size bu yardımlardan birisi yapıldı mı?

- a) Rentenbezug?
Emekli aylığı?

ja nein
evet hayır

- b) Beitragserstattung?
Prim İadesi

ja nein
evet hayır

- c) Sach- oder Geldleistung (Heilbehandlung, Heilverfahren, Kindersonderheilverfahren, Nachsorgekur, Berufsförderung und soziale Betreuung)?

Sağlık ve para yardımları (tedavi, kur, çocuklar için özel tedavi, hastalık sonrası kur, meslek teşvik ve sosyal bakım)

ja nein
evet hayır

Falls ja, wann, von welchem Versicherungsträger und wie lautet das Geschäftszeichen?

Evet ise, ne zaman ve hangi sigorta kurumu tarafından yapıldı. Dosya numarasını yazınız.



Versicherungsnummer / Sigorta numarası	Kennzeichen / Kod

IV. Versicherungsverhältnis in der Türkei / Türkiye'deki sigorta durumu:

1. Bestand oder besteht eine Pflichtversicherung in der türkischen gesetzlichen Rentenversicherung?

Türk Emeklilik sigortalarında mecburi sigortalılık mevcut muydu veya mevcut mu?

ja bei _____ nezdinde
 evet
 nein
 hayır

2. Wird bereits eine türkische Rente unter Berücksichtigung deutscher Versicherungszeiten bezogen?

Alman sigortalılık süreleri diktate alınarak hesaplanmış olan bir Türk aylığı alınıyor mu?

ja nein
 evet hayır
 Aktenzeichen: _____
 dosya işareti: _____

- a) der Sozialversicherungskasse (Art. 4 a des Gesetzes 5510)?
 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi?

ja vom _____ bis _____
 evet seit _____ den _____ kadar
 _____ den beri
 nein
 hayır

- b) der Pensionskasse für Beamte und Angestellte des Staates (Art. 4 b des Gesetzes 5510)?
 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi?

ja vom _____ bis _____
 evet seit _____ den _____ kadar
 _____ den beri
 nein
 hayır

- c) der Pensionsversicherung der Handwerker und der selbständig Erwerbstätigen (Art. 4 c des Gesetzes 5510)?
 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi?

ja vom _____ bis _____
 evet seit _____ den _____ kadar
 _____ den beri
 nein
 hayır

**Bei Antragstellung über die SGK:
 Sosyal Güvenlik Kurumu üzerinden talep
 dilekçesi verildiğinde:**

Die SGK bestätigt durch den Abdruck ihres Dienststempels die Richtigkeit der vorstehenden Angaben zu Ziffer IV.
 Sosyal Güvenlik Kurumu yandaki daire içine damgasini basarak yukarıdaki IV numarası altındaki verilen bilgilerin doğruluğunu onaylar.

Buraya damga basılacaktır

V. Der Erstattungsbetrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Prim iadesi meblağı belirtilen banka hesabına yatırılısın:

Genauere Bezeichnung der Bank

Bankanın adı _____

Angaben zur Überweisung (unbedingt erforderlich)

Havale için bilgiler (mutlaka belirtilmeli)

BIC (Bank Identifier Code)

--

IBAN (International Bank Account Number)

--

Inhaber des Kontos (falls es kein Konto des Berechtigten ist) und seine Anschrift:

Hesap sahibi (şayet bu hesap müracaat edene ait değilse) ve adresi: _____

Hinweis: notariell beglaubigte Vollmacht ist unbedingt erforderlich und liegt bei.

Uyarı: Noterli tasdikli bir vekaletname mutlaka gereklidir ve eklidir.



VI. Achtung - wichtiger Hinweis!

Die Erstattung der Beiträge schließt weitere Ansprüche aus den bis dahin in sämtlichen Zweigen der deutschen Rentenversicherung zurückgelegten rentenrechtlichen Zeiten (einschließlich Kindererziehungszeiten und Kinderberücksichtigungszeiten) aus, insbesondere den Anspruch auf Rente. Es verfallen auch evtl. vor einer Geld- oder Sachleistung zurückgelegte Zeiten, für die Beiträge nicht erstattet werden konnten.

VII. Erklärung des Antragstellers bzw. des gesetzlichen Vertreters:

Dilekçe sahibinin veya kanuni temsilcisinin beyanı:

Ich erkläre hiermit ausdrücklich, dass alle von mir in diesem Antragsvordruck gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass ich wegen falscher Angaben strafrechtlich belangt werden kann (§ 263 Abs. 1 - 4 StGB; Art. 503 des türkischen Strafgesetzbuches).

İşbu dilekçe formülündeki bütün beyanlarımın doğru ve tamam olduğunu kat'iyetle beyan ederim. Hakikate uymayan beyanda bulunduğum takdirde hakkımda ceza kanununa göre takibat yapılacağından haberim vardır (Alman Ceza kanunu § 263 Bend 1 - 4; Türk Ceza kanunu Madde 503).

Von obigen Hinweisen habe ich Kenntnis genommen. Yukardaki açıklamaları okudum.

VIII. Beigefügte Antragsunterlagen

Dilekçeye eklenen evraklar

Bei allen Anträgen nach Nr. ❶

❶ numaraya göre verilen bütün dilekçelerde

Versicherungskarte Nr. _____

Sigorta kartının numarası _____

Anzahl der sonstigen Versicherungsunterlagen _____

Diğer sigorta evraklarının sayısı _____

Nachweis über Zeitpunkt der Ausreise _____

Dönüş tarihine ait belge _____

(Bei Antragstellung in der Bundesrepublik Deutschland deutsche polizeiliche Abmeldung beifügen. Die türkische Wohnsitzbescheinigung und Ablichtung der Seiten des Reisepasses mit den Personalien sowie dem Giriş-Stempel der türkischen Grenzbehörde sind nachzureichen.)

(Federal Almanya'da dilekçe verilmesinde, polisten çıkış belgesini ekleyin. Türk ikâmet belgesini ve pasaportun kimliğe ve Türk sınır makamlarının giriş mühürüne ait sahifelerinin fotokopilerini sonradan gönderiniz).

VI. Dikkat - Önemli not

Prim iadesi yapılması, bu ana kadar Alman emeklilik sigortalarının bütün dallarında mevcut (çocuk yetiştirme süreleri ve çocuk dikkate alma süreleri de dahil) emeklilik hakkı sürelerinden elde edilmiş bütün haklar, bilhassa aylık hakkını ortadan kaldırır. Ayrıca, daha evvel yapılmış olan bir muhtemel para veya diğer yardımdan dolayı lade edilmeyen primlere ait süreler de tamamen kayıp edilirler.

Wird der Antrag nicht vom Erstattungsberechtigten selbst gestellt, ist eine notariell beglaubigte Vollmacht von ihm beizufügen.

Dilekçe, prim iadesi için müracaat etmeye hak sahibi olan şahıta başka birisi tarafından verilirse, hak sahibinin vereceği noterlikçe tasdikli bir vekâletnamenin ilâştirilmesi gerekir.

_____, _____
Ort des Antrages , Antragsdatum
Dilekçenin verildiği yer Dilekçe tarihi

Unterschrift des Antragstellers

Dilekçe sahibinin imzasi

Bei Anträgen nach Nr. ❷

❷ numaraya göre verilen bütün dilekçelerde

Versicherungskarte Nr. _____

Sigorta kartının numarası _____

Anzahl der sonstigen Versicherungsunterlagen _____

Diğer sigorta evraklarının sayısı _____

Amtlich beglaubigter Auszug aus dem türkischen Einwohnerbuch für den Versicherten

Sigortalı için vukuatlı nüfus kayıt örneği

Bei allen Anträgen nach Nr. ❸ und ❹

❸ ve ❹ numaraya göre verilen bütün dilekçelerde

Sterbeurkunde (bei Sterbefällen im Bundesgebiet)

Ölüm ilmühaberi (Federal Almanya ölüm halinde)

Amtlich beglaubigter Auszug aus dem türkischen Einwohnerbuch für den Versicherten (bei Sterbefällen außerhalb des Bundesgebietes)

Sigortalı hakkında tasdikli Türk nüfus kayıt örneği (Federal Almanya haricinde ölüm halinde)

Versicherungskarte Nr. _____ des Verstorbenen

Mütevffanın _____ numaralı sigorta kartı

Anzahl der sonstigen Versicherungsunterlagen _____

Diğer sigorta evraklarının sayısı _____



Versicherungsnummer / Sigorta numarası

Kennzeichen / Kod

Dieser Teil ist nur für behördliche Eintragungen bestimmt

Die nachstehende Behörde bescheinigt hiermit die Entgegennahme dieses Antrages am _____ und bestätigt ferner, dass die Unterschrift des Antragstellers eigenhändig vollzogen wurde. Er hat sich durch die Vorlage seines türk. Reisepasses Nr. _____ ausgewiesen.

Unterschrift / İmza

An die
Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
44781 Bochum

An die
Deutsche Rentenversicherung
Bund
10704 Berlin

An die
Deutsche Rentenversicherung
Nordbayern
95440 Bayreuth

Bu bölüm sadece resmi makamlarca doldurulmaya mahsustur

Aşağıdaki resmi makam işbu dilekçenin _____ tarihinde alındığını ve dilekçe sahibinin, imzasını bizzat attığını tasdik eder. Kendisi kimliğini _____ nolu Türk pasaportu ile ispat etmiştir.

Ort und Datum / Yer ve Tarih

Dienststempel / Resmi Mühür

