



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

### 3 Zeitpunkt des beabsichtigten Rentenbeginns

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

### 4 Antragstellung durch andere Personen

**Vollmacht bitte beifügen**

Der Antrag wird in Vertretung gestellt von

Name, Vorname / Dienststelle (gegebenenfalls Aktenzeichen)	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort
Telefon	Telefax

### 5 Höhe der Entgelte / Beiträge

**5.1** Welche Entgelte / Beiträge sollen den fiktiven zukünftigen Beitragszeiten bis zum Rentenbeginn bei der Auskunft zugrunde gelegt werden?

Durchschnittsentgelt des vorangegangenen Kalenderjahres

vom Arbeitgeber bescheinigtes Entgelt  
(Bitte legen Sie den Vordruck V0211 Ihrem Arbeitgeber zur Bescheinigung des Arbeitsentgelts vor.)

Bruttoarbeitsentgelt in Höhe von monatlich \_\_\_\_\_ EUR

Freiwillige Beiträge in Höhe von monatlich \_\_\_\_\_ EUR

### 6 Angaben zur Kontenklärung

**6.1** Wurde in einem Kontenklärungsverfahren bereits ein Versicherungsverlauf erteilt?

nein, bitte Vordruck V0100 ausfüllen und beifügen

ja, bitte Vordruck V0300 ausfüllen und beifügen

### 7 Dokumentenzugang

#### 7.1 Per De-Mail

Ich habe bei einem De-Mail-Anbieter ein **De-Mail-Postfach** eröffnet.

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:



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

## 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

