

Zusatz für Rentner:

Seit dem _____ erhalte ich

- Altersvollrente - Regelaltersgrenze noch nicht erreicht
 Altersvollrente - Regelaltersgrenze ist erreicht
 Altersteilrente: sie beträgt z.Zt. _____ EUR

Erfolgt ein Wechsel von einer Altersrente in eine Teilrente und umgekehrt, bitte umgehend eine Kopie des Rentenbescheides einreichen.

Als Bezieher einer Altersvollrente nach Erreichen der Regelaltersrente verzichte ich auf die Rentenversicherungsfreiheit in diesem Beschäftigungsverhältnis.

- ja
 nein

Mir ist bekannt, dass mein Verzicht für die Dauer der Beschäftigung bindend und eine Rücknahme nicht möglich ist.

Durch den Verzicht führen die erhobenen Pflichtbeiträge zu einer zusätzlichen Rentenanwartschaft und werden jeweils zum 01. Juli des Folgejahres in der Renten Neuberechnung rentensteigernd berücksichtigt.

Zusatz für Versorgungsempfänger: Ich erhalte Versorgungsbezüge nach beamten- bzw. soldatenrechtlichen Grundlagen

von _____ in Höhe von _____ EUR

Bearb.-Nr.: _____ Pers.-Nr.: _____

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, dieser Stelle Einkünfte aus einer Verwendung im öffentlichen Dienst anzuzeigen.

6. In den letzten 12 Monaten vor der jetzigen Beschäftigung war ich wie folgt gegen Entgelt beschäftigt:
- a) vom _____ bis _____ bei _____ wö.Arb.Std. _____
Bruttoentgelt _____ EUR mtl. an _____ Tag(en) in der Woche
- b) vom _____ bis _____ bei _____ wö.Arb.Std. _____
Bruttoentgelt _____ EUR mtl. an _____ Tag(en) in der Woche.
7. Ich bin Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse.
 ja, und zwar bei der _____ nein
8. Ich bin Mitglied bei einer privaten Krankenkasse.
 ja, und zwar bei der _____
- 8a. Das Versicherungsverhältnis hat am 31.12.2002 wegen Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze bestanden.
 ja, es besteht seit dem _____ (Nachweise beifügen) nein
- 8b. Davor war ich Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse.
 ja, und zwar bei der _____ nein

8c. Mir ist bekannt, dass die Beiträge zur Rentenversicherung und Arbeitslosenversicherung an eine gesetzliche Krankenkasse überwiesen werden.

Da der Punkt 8b von mir mit "nein" angekreuzt wurde, wähle ich folgende gesetzliche Krankenkasse:

Bitte die gewählte Krankenkasse bei Aufnahme eines weiteren Beschäftigungsverhältnisses dem jeweiligen Arbeitgeber unverzüglich anzeigen.

9. Mein Einkommen liegt unter der Bemessungsgrenze in der Krankenversicherung und ich wäre somit pflichtversichert in der KV, bin aber privat versichert. (Befreiung von der gesetzlichen Krankenversicherung vorlegen.)

ja Versicherung: _____ nein

10. Wenn Punkt 7 und 9 mit "NEIN" beantwortet:

Ich wähle nach § 173 SGB V die gesetzliche Krankenkasse _____

11. Für die jetzt ausgeübte Beschäftigung liegt eine Befreiung von der RV-Pflicht vor.

ja nein

Wenn ja, bitte aktuellen Befreiungsbescheid beifügen.

12. Wurde für Sie vor Aufnahme dieser Beschäftigung fünf Jahre Beiträge zur knappschaftlichen Rentenversicherung gezahlt?

ja vom _____ bis _____

nein

13. Gemäß Kinderberücksichtigungsgesetz (KiBG) liegt eine Eltern-, Adoptiveltern-, Stiefeltern- bzw. Pflegeelternerschaft vor.

ja, sie besteht seit dem _____
(Nachweise beifügen, ggf. auch als Kopie)

nein
(es wird ein Beitragszuschlag für Kinderlose gem. § 55 Abs. 3 SGB XI erhoben)

Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, die vorstehenden Angaben wahrheitsgetreu gemacht zu haben. Es ist mir bekannt, dass diese zur versicherungsrechtlichen Beurteilung dienen. Ich verpflichte mich, dem Landesamt für Finanzen M-V alle Änderungen in den oben genannten Verhältnissen, insbesondere bei Aufnahme weiterer Beschäftigungen, unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers

*Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen