|  |
| --- |
| **Stammdatenblatt bei Rentenbeginn** |
| Mit diesem Fragebogen werden alle notwendigen persönlichen Daten erfasst, die für die Einrichtung der Rentenabrechnung notwendig sind. Bitte beantworten Sie a l l e Fragen auf diesem Formular. Beachten Sie das Kleingedruckte. Den Fragebogen mit allen weiteren Unterlagen senden Sie bitte an das Versorgungswerk im Bund Freier ev. Gemeinden in Deutschland KdöR, Postfach 40 05, 58426 Witten.  Erstellt am 16.04.2013 von STR |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Angaben zur Person:** | | | | | | | | | |
|  |  |  | Frau (weiblich) |  | Herr (männlich) | | | |  |
|  | Name : |  | | | |  | PN-Nr. : | |  |
|  | Vornamen : |  | | | |  | | | |
|  | Titel : |  | | | |  | | | |
|  | Geburtsname : |  | | | |  | | | |
|  | Geburtsdatum : |  | |  | | | | | |
|  | Geburtsort: |  | | | |  | | | |
|  | Staatsangehörigkeit : |  | | | |  | | Nr.: |  |
|  |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Familienstand:** | | | | | | | |
|  |  | ledig | verheiratet | | getrennt lebend | geschieden | verwitwet |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  | seit dem |  | |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anschrift:** | | | | |
|  | Straße : |  | | |
|  | PLZ : |  | Wohnort : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bankverbindung:** | | |
|  | Bank : |  |
|  | IBAN : |  |
|  | BIC : |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kontaktdaten:** | | | | |
|  | Telefon Privat : |  | Handy : |  |
|  | E-Mail-Adresse : |  | | |
|  | **Bitte beachten Sie, dass wir die monatliche Abrechnung nur noch als PDF-Datei per E-Mail versenden! Eine E-Mail-Adresse ist notwendig.** | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rentendaten:** | | | | | | | | |
|  | Rentenart : | Altersrente | vorzeitige Altersrente | Berufsunfähig-keitsrente | | Witwenrente | | Waisenrente |
|  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | Beginn am : |  | |  | | |  | |
|  | Befristet bis : |  | |  |  | |  | |
|  |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELStAM (elektronische Lohnsteuerabzugsmerkmale):** | | | | | | | | | | | |
|  | Steuer ID-Nummer : |  | | | | | | | Ohne die Angabe Ihrer Steuer-ID-Nr.  kann keine Rentenabrechnung erfolgen! | | |
|  | Lohnsteuerklasse : |  | |  | | | Konfession : | | | |  |
|  | Anzahl Kinder : |  | |  | | | | | | | |
|  | **Handelt es sich um ein erstes (Hauptarbeitgeber) oder ein weiteres Dienstverhältnis (Nebenarbeitgeber)?** | | | | | | | | | | |
|  |  |  | Hauptarbeitgeber | | |  | | Nebenarbeitgeber | | | |
|  | Lohnsteuerfreibetrag |  | NEIN | |  | JA, dann in Höhe von | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Krankenversicherung:** | | | | | | | | | | |
|  | Ich bin PRIVAT krankenversichert : | |  | JA |  | NEIN, gesetzliche Krankenkasse | | | |  |
|  | Name der Krankenkasse : |  | | | | |  | Nr.: |  | |
|  |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sozialversicherung:** | | | | | | | | |
|  | Sozialversicherungsnummer : | |  | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |
|  | **Personengruppe :** | **KV** | | **RV** | **AV** | **PV** |  | |
|  |  |  | |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Weitere Angaben zum Familienstand:** | | | | | |
|  | Vorname Ehepartner : |  | Geburtsdatum : | |  |
|  | Geburtsname : |  |  | PV-Zuschlag: Ja Nein | |
| **Bitte nur die Daten der Kinder eintragen, die sich in Ausbildung befinden und noch nicht das 27. Lebensjahr vollendet haben.** | | | | | |
|  | Vorname 1. Kind : |  | Geburtsdatum : | |  |
|  | Vorname 2. Kind : |  | Geburtsdatum : | |  |
|  | Vorname 3. Kind : |  | Geburtsdatum : | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nebeneinkommen:** | | | | | |
|  | Neben den Rentenbezügen erziele ich weiteres Einkommen aus z.B. |  |  |  |  |
|  | - anderen Renten, |  | JA |  | NEIN |
|  | - Arbeitsentgelt, geringfügige Beschäftigung, |  | JA |  | NEIN |
|  | - Gewerbebetrieb,   - Land- und Forstwirtschaft,  - Selbständige Tätigkeit |  | JA |  | NEIN |
|  | - Krankengeld, Übergangsgeld, |  | JA |  | NEIN |
|  | - Arbeitslosengeld, |  | JA |  | NEIN |
|  | - gesetzlicher Unfallversicherung? |  | JA |  | NEIN |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum : | |  |  | Unterschrift : |  |
|  |  | | | | |