Name, Vorname, ggf. Geburts	sname		schwerbehindert (bitte Ausweiskopie	seit	Amtsbezeichnur	ng
Geburtsdatum E-Mail-Adre	esse (freiwillig)	<u> </u>	beifügen)		Beginn des Ruh	estandes
Anschrift nach Eintritt in den Ru	uhestand (Straße, Haus	snr., PLZ, C	Prt)		Telefon (tagsübe	r, freiwillig)
			,			<u>. </u>
Personalnummer (siehe Gehalt	smitteilung)	letzte	e Beschäftigungs	stelle		
Niedersächsisches La für Bezüge und Verso Referat 23 30149 Hannover						
Fragebogen zur Gev an Beamtinnen ode Bitte füllen Sie diesen F Angaben über den Fam	r Beamte, Rich ragebogen in <u>alle</u>	nterinne en Punkt	en oder Ric			n zurück. enspartnersch.
getrennt lebend seit	geschieden seit		wiederverheir	atet seit	verwitwet se	eit
genemii iezema een	goodineden oon					
Mein(e) Ehegatte(in) ist erwerbstätig bei (Arbeitgeber bzw. zahlende	Stelle Aktenzeichen A		ja und zwar			
bei (Arbeitgebei bzw. zailiende	Stelle, Akterizeichen, A	Aliscillit)			selbs	tändig
als Beamtin/-er,	-Anwärter(in),			ngestellte(r) / eschäftigte(r)		ien- / orts- hlagsberech
Sie/ Er				hne Bezüge	Empfänger(ii	n) von
ist voll- bzw. te	ilzeitbeschäftigt		<u></u> Ь	eurlaubt	Krankengeld	seit/ab
Mein(e) Ehegatte(in) ist \	/ersorgungsempfä	nger(in)		nein	ja, und zwar	
Mein(e) Ehegatte(in) ist F	Rentenempfänger(i	n)	Γ	nein	ja, und zwar	seit/ab
bei (Pensionsbehörde bzw. zah	lende Stelle, Aktenzeic	hen, Ansch	rift)			1
Angaben über Kinder						
	geb. am		Name des Kin	des	ge I	b. am
	geb. am		Name des Kin	des	ge	b. am
Angaben über Kinder Name des Kindes	geb. am		3.	des	ge	b. am
	geb. am			des	ge	b. am
Name des Kindes		ie immer	3. 4.		ge	b. am
Name des Kindes 2. Bankverbindung / Steue	ern (Bitte geben S	ie immer	3. 4.		ge	b. am
	ern (Bitte geben S	ie immer	3. 4.		ge	b. am

weiter auf Seite 2

Nur von Ledigen oder Gesch	iedenen (auch na	ch Wiederver	heiratung) au	szufüllen
Ich bin meinem früheren Ehepa Unterhalt verpflichtet	irtner / Lebenspart	tner zum	nein [Nachweise sind beigefügt ja (z. B. Urteil, Vergleich)
Wohnung aufgenommen oder a Verbindung aufgehoben wurde	auf meine Kosten a . Ich gewähre dies	anderweitig unt sen Personen U	ergebracht, oh Interhalt, weil i	nicht nur vorübergehend in meine nne dass dadurch die häusliche ch gesetzlich oder sittlich hierzu bedarf (Nachweise sind beigefügt)
Name, Vorname, geb. am		Einkünfte der aufg	jenommenen Pers	on Unterhaltsleistungen Dritter
Name, Vorname, geb. am		Einkünfte der aufg	genommenen Pers	on Unterhaltsleistungen Dritter
Begründung				
Werdegang				
Soweit Nachweise über die einzel	(r) in der Privatwirtso (r) bzw. Beschäftigte Nationalen Volksarr eten, der der EWR oder den ngslose Zeiten an, so nen Dienst- und Bes Unterlagen bitte bei	chaft oder als Se e(r) im öffentliche mee oder im Voll er Schweiz versi owie Zeiten eine schäftigungszeite i (sollte der berei	lbständige(r) täti en Dienst stande zugsdienst der F cherungspflichtig r Freistellung vol en <u>nicht</u> bereits z tgestellte Platz r	n, Polizei Dienst g beschäftigt waren *) ^{siehe S. 3} . m Dienst und Teilzeitbeschäftigung. zu den Personal- und Besoldungsakten nicht ausreichen, fügen Sie bitte ein
Weitere Versorgung und Rer	 iten			
Rente aus der gesetzlichen f				
Ich habe Beiträge zur gesetzlic Rentenversicherung geleistet Name des Rentenversicherungsträger	chen	nein	ja, und z	war zuletzt an:
Eine Rente wurde bereits f	ostaosotzt (Ponto	nhaschaid mit	sämtlichen A	nlagon ist hojgofügt)
Ich habe eine Rente beant	,	im (Monat, Jahr)	bei (Versiche	0 0,
Ich werde eine Rente bear	-	im (Monat, Jahr)	bei (Versiche	rungsträger)
Mein Anspruch auf eine solche ist infolge meines Verzicht erloschen. Bitte beachten Sie, dass Rentenans Übersenden Sie bitte einen entsprec	rüche auch in diese		r Beitrags- schen. Anrechnung auf d	wurde abgefunden. wurde kapitalisiert. die Versorgung führen können. eattung der Sozialversicherungsbeiträge.
Die gesetzliche Wartezeit v	on 60 Monaten w	urde nicht erfü		d über die Erstattung der erungsbeiträge beifügen)

Eine weite	<u>re</u> lebenslänglich	e Dienstzeitversorg	ung (Alters-	oder Hinterbliebenenver	sorgung) wurde
festgesetzt	nein] ja, und zwar wie fol	gt (Festsetzun	ngsbescheid ist beigefügt)	
am	mit Wirkung vom dur	ch die Versorgungsbehörd	e, Aktenzeichen		Höhe der lfd. Versorgung
Art					
	Zahlung der vorger ber die Zahlungse		nzwischen ein	gestellt worden sein, füge	en Sie bitte den
Sonstige \	/ersorgungsleist	ungen (Renten) oder	Renten aus	einer gesetzlichen Unfa	Ilversicherung
 eine Zu Betrieb Leistur Leistur Beschä die Alte auslän 	usatzversorgung für esrenten, ngen aus einer ber ngen aus einer bef äftigungsverhältnis ershilfe für Landwi dische Renten *)	reienden Lebensversi ses im öffentlichen D te,	entlichen Dier orgungseinrich ocherung, an c ienst mindeste	nstes (z.B. VBL), ntung (z.B. Ärzte- oder Apo der sich der Arbeitgeber au ens zur Hälfte beteiligt hat enschaften, Landesunfallk	uf Grund eines
	eine der genannte	n Leistungen	nein	ja, und zwar wie folgt:	
Art der Leist		T Loiotangon		mit Wirkung von	
von (Versorgu	ngsträger)				
			Art der Le	istung	
Versorgungst	rde folgende Leisti räger	ungen beantragen	Mit Wirkur	ng vom	
Der Renter	nbescheid	ist beigefügt	t Dwin	d nachgereicht.	
ist infol erlosch Bitte beachte	en Sie, dass Rentenar	ne Leistung	rird von mir nic emacht. It infolge einer rstattung erlos Fällen zu einer A	cht geltend wur	de abgefunden. de kapitalisiert. g führen können. zialversicherungsbeiträge.
					ja (bitte Nachweise
		Beginn des Ruhestar		nein	beifügen)
	Beschäftigung im chen Dienst	einer Beschäft der Privatwirts		Aktenzeichen	
Beschäftigung	gsstelle mit Anschrift			voraussichtlich Euro mor	natlich ab
selbstä	indiger Arbeit	als		voraussichtlich Euro mor	natlich ab
	bebetrieb	Land- und Forstwirtsd	chaft	voraussichtlich Euro mor	natlich ab

*) Zu Nrn. 2 und 3.3: Zeiten im deutschen Beamtenverhältnis werden in der EU, den EWR-Staaten und der Schweiz, in denen Sozialversicherungsbeiträge entrichtet wurden, zur Erfüllung von Wartezeiten oder von anderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen verwendet. Gleichzeitig gilt der Eintritt in den Ruhestand als Rentenantrag im Mitgliedstaat, sofern Sie dies nicht ausdrücklich ausschließen. Ein entsprechendes Merkblatt erhalten Sie auf Anforderung beim Referat 23 oder auf unserer Internetseite www.nlbv.niedersachsen.de.

weiter auf Seite 4

Wurde die Beamtenlaufbahn un	terbrochen?	nein	ja	von – bis
z.B. Entlassung auf eigenen Antrag aus dem Ber spätere Neuernennung (Beurlaubungen fallen ni		von – bis		von – bis
Grund				
Nachversicherung / Altersgeld ((nur falls Nr. 5 m	nit Ja beantw	ortet wurde)	
Die Dienstzeit als	Beamtin/ Beamter	Richterin Richter	/ Berufs- soldat/i	
wurde nicht nachversichert.	wurde nachversiche	<u></u> ert.		
führt zu einem Anspruch auf Alt Nachweis ist beigefügt.	ersgeld, z	zuständige Behö	orde, Aktenzeicher	1
			Nama Gob	Datum der pflegebedürftigen Person
Rentenbeiträge wegen nicht erw	verbsmäßiger I	Pflegetätigk	eit Name, Geb.	Datum der priegebeduntigen Ferson
Wegen der nicht erwerbsmäl Rentenversicherung Versich	erungspflicht fü			and in der gesetzlichen bis
Die Wartezeit für die Rente is	st erfüllt _	nicht erfü		
Der Versicherungsverlauf de	es Rentenversicl	herungsträge	ers ist beig	efügt wird nachgereicht.
Angaben zur Kranken- und Pfle	geversicherun	g		
Ich bin Mitglied folgender priv	vater Krankenve	ersicherung:		
Name, Anschrift der Versicherungsg	esellschaft, Versich	nerungsnummer		
Ich bin Mitglied folgender ges	setzlichen Kran	ıkenkasse	und zugle	eich dort pflegeversichert:
Name, Anschrift der Krankenkasse,	Aktenzeichen/Mitgli	iedsnummer		
Ich bin Selbstzahler(in), d. h. die Beiträge überwe	eise ich selbst b	ozw. sie werd	len von meiner	n Konto abgebucht.
Ich bin freiwillig versiche	rt.			
Ich bin familienversicher	t über			
Ich beziehe bereits			ihilfe gem. § 8 ale Beihilfe ge	0 NBG m. § 80a NBG.
Ich werde beantragen	Informationen h Beihilfe & Heilfü			en.de im Abschnitt
Beitragszuschlag zur Pflegevers Kranken- bzw. Pflegekasse	sicherung für k	Kinderlose -	nur bei Mitgli	edschaft in einer gesetzlichen
Ich beziehe kein Kindergeld				trag geltend gemacht, habe jedo
				en Eltern-Nachweis (z.B. Geburts rage, den Beitragszuschlag für
Kinderlose zur gesetzlichen				ago, aon Bon agozadomag ra r
Ich versichere, dass meine Ang	aben richtig ur	nd vollständ	ig sind.	
Unterschrift			Datum	
			I	

Datenschutzrechtlicher Hinweis: Die Erhebung Ihrer persönlichen Daten in diesem Fragebogen sowie deren weitere Verarbeitung erfolgt auf der Grundlage des Art. 88 der Datenschutz-Grundverordnung in Verbindung mit § 88 Abs. 1 Niedersächsisches Beamtengesetz und ggf. § 12 Abs. 1 Niedersächsisches Datenschutzgesetz. Die Angaben sind erforderlich, um Ihre künftigen Bezüge in der zustehenden Höhe berechnen und zahlen zu können. Ergänzend verweise ich auf die Hinweise zum Datenschutz im NLBV unter www.nlbv.niedersachsen.de.