

| Anlage A Ergänzungsbogen - unmittelbare Zulageberechtigung | |
|---|--|
| Bitte füllen Sie den Ergänzungsbogen aus und fügen diesen dem Antrag auf Festsetzung der Altersvorsorgezulage nach § 90 Absatz 4 EStG bei. | |
| Zeile | |
| 1 | Zulagenummer / Sozialversicherungsnummer _____ |
| 2 | Bitte kreuzen Sie alle für Sie zutreffenden Angaben in den Zeilen 3 - 18 an und tragen das entsprechende Beitragsjahr, das auf Ihre Angabe zutrifft, ein. |
| 3 | <input type="checkbox"/> Ich war pflichtversichert in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund einer Beschäftigung . |
| 4 | <input type="checkbox"/> Ich war pflichtversichert in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund von Kindererziehungszeiten (bitte auch die Zeilen 23 und 24 beantworten). |
| 5 | <input type="checkbox"/> Ich war pflichtversichert nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (z. B. Landwirt oder Ehegatte / Lebenspartner eines Landwirts , bitte auch Zeile 25 beantworten). |
| 6 | <input type="checkbox"/> Ich war aus sonstigen Gründen in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert: |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | <input type="checkbox"/> Ich habe eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit von einer inländischen gesetzlichen Rentenversicherung erhalten. |
| 11 | <input type="checkbox"/> Ich habe eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit von der landwirtschaftlichen Alterskasse erhalten (bitte auch Zeile 25 beantworten). |
| 12 | <input type="checkbox"/> Ich war Empfänger von |
| 13 | - inländischer Besoldung nach dem Bundesbesoldungsgesetz oder einem Landesbesoldungsgesetz |
| 14 | - Amtsbezügen aus einem inländischen Amtsverhältnis, das eine dem Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet |
| 15 | - Einnahmen als versicherungsfrei Beschäftigter, dessen Versorgungsrecht eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet |
| 16 | - Einnahmen als beurlaubter Beamter mit Anspruch auf Versorgung für die Dauer der Beschäftigung |
| 17 | - Einnahmen als Minister, Senator, parlamentarischer Staatssekretär - Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit oder ich war eine dieser Personengruppen gleichgestellte Person (z. B. beurlaubter Beamter im zeitlichen Umfang der rentenversicherungspflichtigen Kindererziehungszeiten) und hatte daneben keine rentenversicherungspflichtigen Einnahmen (bitte auch die Zeilen 26 bis 30 beantworten). |

Beitragsjahr / Beitragsjahre
 _____ bis _____



| | | |
|-------|--|------------------------------|
| Zeile | | |
| 18 | | Beitragsjahr / Beitragsjahre |
| 19 | <input type="checkbox"/> Ich war aus sonstigen Gründen unmittelbar zulageberechtigt (z. B. pflichtversichert in einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherung, beschäftigt in einer internationalen Institution, einem Pflichtversicherten gleichstehende Person): | bis |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| | Nachweise (z. B. Bestätigung der Mitgliedschaft, Einnahmen aus der Beschäftigung) liegen dem Antrag in Kopie bei. | |
| 23 | <input type="checkbox"/> Ich habe für das angegebene Beitragsjahr / die angegebenen Beitragsjahre Kindererziehungszeiten bei meinem zuständigen Rentenversicherungsträger beantragt. | Antragsdatum |
| 24 | <input type="checkbox"/> Ich habe noch keine Kindererziehungszeiten beantragt (Hinweis: Bitte holen Sie dies unverzüglich nach). | |
| 25 | Mitgliedsnummer der landwirtschaftlichen Alterskasse | |
| 26 | Im Beitragsjahr / in den Beitragsjahren zuständige Stelle (Besoldungsstelle / Versorgung anordnende Stelle / zur Zahlung des Arbeitsentgelts verpflichteter Arbeitgeber) | |
| 27 | Straße, Hausnummer | |
| 28 | Postleitzahl, Ort | |
| 29 | Personalnummer | |
| 30 | Die Einwilligung in die Datenübermittlung gegenüber der zuständigen Stelle wurde erteilt am | Datum |

