

Bitte zurück an die

Apothekerversorgung Niedersachsen
Potsdamer Str. 47
14163 Berlin (Zehlendorf)

Antrag auf restliche Altersrente

I. Personalien		Mitgl.-Nr.:
Titel	_____	Geburtsname _____
Name	_____	Vorname _____
Geburtsort	_____	Geburtsdatum _____
Privatanschrift	_____	
Telefon (privat)	_____	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> eLP <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet seit _____	
Vor- und Nachname des Ehepartners	_____	
Geburtsdatum des Ehepartners	_____	

II. Zu welchem Zeitpunkt soll Ihre restliche Altersrente beginnen?

Zum

0	1	.			.	2	0		
---	---	---	--	--	---	---	---	--	--

III. Angaben zum letzten Beschäftigungsverhältnis (bitte nur als **angestelltes** Mitglied beantworten)

- Mein Beschäftigungsverhältnis endet(e) am

		.			.	2	0		
--	--	---	--	--	---	---	---	--	--
- Ich habe bis zum 31.12.2009 einen Altersteilzeitvertrag mit meinem Arbeitgeber geschlossen.
(Bitte Kopie des vollständigen Altersteilzeitvertrages beifügen.)
- Mein Beschäftigungsverhältnis wird über den Zeitpunkt zu II. hinaus (zunächst) weiter ausgeübt, voraussichtlich bis

		.			.	2	0		
--	--	---	--	--	---	---	---	--	--
- Mein Gehalt liegt unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze. Ich benötige den Rentenbescheid dringend. Bitte senden Sie mir eine Vorausbescheinigung zu, die frühestens 3 Monate vor dem Rentenbeginn der restlichen Altersrente von meinem Arbeitgeber ausgestellt werden darf.

IV. Zuschlag zur restlichen Altersrente gemäß § 16 Abs. 10 der ASO

Ich beantrage keinen Ledigenzuschlag zur restlichen Altersrente.

Die zusätzliche Erklärung (siehe Anlage) ist nicht beizufügen!

ODER

Für Mitglieder mit erstmaligem Eintritt in die Apothekerversorgung Niedersachsen bis zum 31.12.1991 und ohne Bezug einer Berufsunfähigkeitsrente während der Mitgliedschaftszeit im hiesigen Versorgungswerk:

Ich beantrage den Ledigenzuschlag von 20% zur restlichen Altersrente, weil zum Zeitpunkt des Rentenbeginns der restlichen Altersrente keine sonstigen rentenbezugsberechtigten Personen (Ehegatte, eingetragene Lebenspartner, waisenrentenberechtigende Kinder, vor dem 01.07.1977 geschiedene Ehegatten, für die ich unterhaltsverpflichtet bin) vorhanden sind und ich während der Mitgliedschaft keine Berufsunfähigkeitsrente von der Apothekerversorgung Niedersachsen bezogen habe.¹

Hierfür habe ich die zusätzliche Erklärung zur Inanspruchnahme der erhöhten restlichen Altersrente ausgefüllt (siehe Anlage des Rentenanspruchs).

Ich versichere, dass die im Rentenanspruchsformular gestellten Fragen wahrheitsgemäß beantwortet wurden.

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Anlage: - Zusätzliche Erklärung (Bei Bedarf ausgefüllt zurücksenden)

¹ Dieser Zuschlag entfällt gemäß § 16 Abs. 10 Satz 3 der Alterssicherungsordnung (ASO) für Mitglieder, die erst nach dem 31.12.1991 die Mitgliedschaft in der Apothekerversorgung erworben haben.

**Zusätzliche Erklärung zur Inanspruchnahme der erhöhten restlichen Altersrente
gem. § 16 Abs. 10 der Alterssicherungsordnung (ASO)**

(Bitte ausfüllen, wenn Sie unter Ziffer IV den Ledigenzuschlag beantragt haben.)

Name

(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

Ich erkläre, dass ich **zum Zeitpunkt des Beginns der restlichen Altersrente**

- unverheiratet (ledig, geschieden oder verwitwet) bin.
- keine nach § 20 Abs. 2 der Alterssicherungsordnung berechtigten früheren Ehegatten
(*rechtskräftige Scheidung vor dem 01.07.1977 = alte Rechtslage*) zu versorgen habe.
- keine nach § 21 der Alterssicherungsordnung halbweisenrentenberechtigten Kinder habe, da
- ich kinderlos bin.
- mein(e) Kind(er) bereits das 18. Lebensjahr vollendet hat/haben und sich nicht mehr in der
Ausbildung befindet/befinden. Ich habe ____ Kind(er).
(Bitte für jedes Kind Kopie der Geburtsurkunde **und** des Abschlusszeugnisses beifügen.)
- mein(e) Kind(er) bereits das 27. Lebensjahr vollendet hat/haben. Ich habe ____ Kind(er).
(Bitte für jedes Kind Kopie der Geburtsurkunde beifügen).
- Ich habe während der Mitgliedschaft keine Berufsunfähigkeitsrente von der
Apothekerversorgung Niedersachsen bezogen.

Mir ist bekannt, dass mit Inanspruchnahme der erhöhten restlichen Altersrente später entstehende
Hinterbliebenenansprüche Dritter entfallen.

Ort/Datum

Unterschrift