

Name, Vorname des/ der Verstorbenen		verstorben am
Name, Vorname, ggf. Geburtsname der Waise		geb. am
Anschrift der Waise		telefonisch zu erreichen unter
Az. 23-	Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen <input checked="" type="checkbox"/>	

**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung
Referat 23
30149 Hannover**

Erklärung eines Kindes beim Versterben eines Ruhestandsbeamten/ einer Ruhestandsbeamtin oder sonstigen Altersversorgungsempfängers, wenn kein Witwen-/Witwergeldberechtigter Ehegatte vorhanden ist

Ich bin ein <input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> Enkelkind <input type="checkbox"/> angenommenes Kind (Adoptivkind) der/des Verstorbenen.		
Nachweise über das Kindschaftsverhältnis zur verstorbenen Person <input type="checkbox"/> ist beigefügt. <input type="checkbox"/> wurde bereits übersandt. <input type="checkbox"/> wird möglichst bald nachgesandt.		
Der Tod wurde verursacht durch:		
<input type="checkbox"/> natürlichen Tod		
<input type="checkbox"/> Unfall, z. B. Verkehrsunfall	Weitere Angaben:	
<input type="checkbox"/> andere Ursache	Weitere Angaben:	
Die Sterbeurkunde <input type="checkbox"/> ist beigefügt. <input type="checkbox"/> wurde bereits übersandt. <input type="checkbox"/> wird möglichst bald unter Angabe des Az. nachgesandt.		
Außer mir sind weitere Waisen vorhanden: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende:		
Name	Vorname	Anschrift
Name	Vorname	Anschrift
Name	Vorname	Anschrift

Bankverbindung für die Sterbegeldzahlung

Das ggf. zustehende Sterbegeld soll überwiesen werden auf folgendes Konto:	
Geldinstitut	Kontoinhaber
IBAN	BIC

Nur ausfüllen, falls noch weitere Waisen vorhanden sind

Das Sterbegeld soll mit Zustimmung aller Waisen überwiesen werden <input type="checkbox"/> Auf das o. g. Konto <input type="checkbox"/> auf das o.g. Konto folgender Waise	
Name, Vorname	geb. am
Anschrift	
<input type="checkbox"/> Die hierfür erforderlichen Einverständniserklärungen aller Waisen sind beigefügt.	

weiter Seite 2

Nur ausfüllen, falls ein gesetzlicher Vertreter/eine gesetzliche Vertreterin der Waise vorhanden ist

Name, Vorname des gesetzlichen Vertreters	
Anschrift	
<input type="checkbox"/>	Eine Urkunde über meine Eigenschaft als gesetzlicher Vertreter/gesetzliche Vertreterin der antragstellenden Waise
<input type="checkbox"/>	Eine von allen Waisen ausgestellte Einverständniserklärung zum Empfang des Sterbe- und Waisengeldes
<input type="checkbox"/>	ist beigefügt. <input type="checkbox"/> wurde bereits übersandt. <input type="checkbox"/> wird möglichst bald unter Angabe des Az. nachgesandt.

Erklärung/Angaben für den Lohnsteuerabzug (Elektronischen LohnSteuerAbzugsMerkmale - ELStAM)
Um eine zügige Zahlung des Sterbegeldes zu gewährleisten, wird vorerst die Besteuerung nach Steuerklasse 6 vorgenommen. Sollten die von der Steuerverwaltung aufgrund Ihrer unten einzutragenden Angaben abgerufenen ELStAM zu einer Steuererstattung führen, wird diese selbstverständlich an Sie ausgezahlt.

Die ELStAM ersetzen die Angaben, die früher auf der Vorderseite der Lohnsteuerkarte eingetragen waren (z. B. Steuerklasse, Freibetrag, Kirchensteuermerkmal). Um die Lohnsteuerabzugsmerkmale aus der ELStAM-Datenbank abrufen zu können, benötige ich Ihre Steuer-Identifikationsnummer. Außerdem ist eine Erklärung erforderlich, ob die Versorgungsbezüge (dazu gehört auch das Sterbegeld) das Haupteinkommen darstellen und mit einer familiengerechten Steuerklasse (Steuerklassen 1 bis 5) versteuert werden sollen. Nur in diesem Fall kann sich das NLBV als „Hauptarbeitgeber“ im ELStAM-Verfahren anmelden. Wenn bereits eine andere Stelle als Hauptarbeitgeber gemeldet ist, weil von dort höhere Versorgungsbezüge gezahlt oder ein höheres Erwerbseinkommen bezogen, kommt für die von mir gezahlten Versorgungsbezüge nur die Steuerklasse 6 infrage.

Ihre Steuer-Identifikationsnummer:	<input type="checkbox"/> Die Versorgungsbezüge des NLBV sind die Hauptbezüge, das NLBV ist als „Hauptarbeitgeber“ anzumelden.
	<input type="checkbox"/> Die Versorgungsbezüge des NLBV sind die Nebenbezüge (immer Steuerklasse 6).

<input type="checkbox"/> Ich erhalte selbst Bezüge vom NLBV und bitte um Auszahlung des Sterbegeldes mit diesen Bezügen	Personalnummer der eigenen Bezüge beim NLBV:
---	--

Mir ist bekannt, dass aufgrund unrichtiger oder unvollständiger Angaben gewährte Leistungen zurückzuzahlen sind.

Datum	Unterschrift der antragstellenden Waise
Datum	ggf. Unterschrift des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die Erhebung Ihrer persönlichen Daten in dieser Erklärung 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 das Sterbegeld in der zustehenden Höhe berechnen und zahlen zu können. Ergänzend verweise ich auf meine Hinweise zum Datenschutz im NLBV unter www.nlbv.niedersachsen.de.