

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ oder ausfüllen

Erklärung zur Nachversicherung (Prüfung Altersgeld)

Name, Vorname		ggf. Geburtsname	Ort, Datum
Privatanschrift		Aktenzeichen	
Telefonnummer-Festnetz		Telefonnummer-Handy	Sozialversicherungsnummer (sofern bekannt)
Geburtsdatum		Geburtsort	eMail-Adresse
Ich bin geschieden		Datum der Scheidung	Staatsangehörigkeit
☐ nein ☐ ja		☐ Eine Versorgungsausgleichsentscheidung ist <u>nicht</u> erfolgt ☐ Eine Versorgungsausgleichsentscheidung erfolgte am _____.	

Berufstätigkeit bzw. Berufsabsichten nach dem Ausscheiden aus dem niedersächsischen Landesdienst

👉 Ziffern 1-3 = Bitte nur <u>eine</u> Angabe! Mehrfachnennungen sind <u>nicht</u> möglich und führen zur Nachversicherung!			
1	trifft zu	☐ Ich beabsichtige, innerhalb der nächsten zwei Jahre nach meinem Ausscheiden aus dem rentenversicherungsfreien Beschäftigungsverhältnis (z. B. Referendariat) in ein neues, rentenversicherungsfreies Beschäftigungsverhältnis (z. B. Beamtenverhältnis) einzutreten. Bewerbungen hierzu sind bereits erfolgt. – Wichtiger Hinweis: Nachweise (z. B. Kopien des (der) Bewerbungsschreiben(s) und der Bestätigung(en) des Eingangs der Bewerbung(en), EIS-Online-Ausdrucke o. ä.) sind für die DRV-Bund beizufügen.	☐ weiter bei Ziffer 4
2	trifft zu	☐ Ich werde als Rechtsanwalt, Steuerberater oder in einem anderen freien Kammerberuf Mitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung.	☐ weiter bei Ziffer 6
3	trifft zu	☐ Ich beabsichtige <u>nicht</u> , innerhalb der nächsten zwei Jahre nach meinem Ausscheiden in ein neues, rentenversicherungsfreies Beschäftigungsverhältnis (z. B. Beamtenverhältnis, Angestelltenverhältnis mit Gewährleistung der Versorgung) einzutreten.	☐ weiter bei Ziffer 7
4		Ich habe bereits eine Einstellungszusage für ein neues rentenversicherungsfreies* Beschäftigungsverhältnis (z.B. Beamtenverhältnis) erhalten und werde diese Stelle annehmen bzw. ich bin bereits in ein neues rentenversicherungsfreies* Beschäftigungs-/Dienstverhältnis eingetreten. – Wichtiger Hinweis: Nachweise (z. B. Kopien der schriftlichen Einstellungszusage o. ä.) sind beizufügen.	☐ nein ☐ weiter bei Ziffer 7 ☐ ja ☐ weiter bei Ziffer 5
* betrifft nicht: geringfügige Beschäftigungsverhältnisse oder hauptberuflich selbständige Tätigkeit			
5	Beginn des Beschäftigungs- / Dienstverhältnisses	Datum	
	Art des Beschäftigungsverhältnisses	☐ Beamtenverhältnis	Amtsbezeichnung
		☐ Richterverhältnis	Amtsbezeichnung
		☐ Angestelltenverhältnis	Berufsbezeichnung
		☐ anderes (Bezeichnung)	Berufsbezeichnung
	Neuer Dienstherr oder Arbeitgeber	Vollständige Bezeichnung	
		Vollständige Postanschrift	
		Bundesland	Telefonnummer des neuen Dienstherrn/Arbeitgebers
☐ weiter bei Ziffer 7			
6	Ich beantrage die Nachversicherung bei der nebenstehenden berufsständischen Versorgungseinrichtung	Vollständige Bezeichnung	
		Vollständige Postanschrift	
		Mitgliedsnummer (soweit vorhanden) ☐ Mitgliedsbescheinigung ist beigelegt. ☐ Mitgliedsbescheinigung wird nachgereicht. ☐ Eine Mitgliedschaft besteht noch nicht.	
☐ weiter bei Ziffer 7			
7	Unterschrift	NLBV	