

--

## Zulageverfahren nach dem Altersvermögensgesetz- BEAMTE

Name, Vorname	Telefon (dienstl.)					
Beschäftigungsstelle <small>(bei Elternzeit: letzte Beschäftigungsbehörde und Privatanschrift)</small>	Personalnummer <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"><table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></div>					

Dieses Formular ist **nur** von Beamten auszufüllen (Erläuterungen auf der Rückseite), wenn sie einen staatlich geförderten privaten Altersvorsorgevertrag („Riesterrente“) abgeschlossen haben und die staatliche Förderung in Anspruch nehmen möchten.

<b>Einverständniserklärung zur Übermittlung, Verarbeitung und Nutzung von Daten</b>																				
<input type="checkbox"/> Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass die Lohn- und Gehaltsstelle die notwendigen Daten für die Ermittlung des Mindesteigenbeitrags (§ 86 Einkommensteuergesetz) und die Daten für die Gewährung der Kinderzulage (§ 85 Einkommensteuergesetz) an die Zentrale Zulagenstelle (ZfA) bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) übermittelt und die ZfA diese Daten für das Zulageverfahren nach dem Altersvermögensgesetz verarbeiten und nutzen darf.																				
Laufzeitbeginn meines privaten Altersvorsorgevertrages: Im Jahr <input style="width: 50px;" type="text" value="20"/>																				
<b>Mitteilung der Versicherungs- oder Zulagenummer bzw. Beantragung einer Zulagenummer</b>																				
Im Rahmen des Zulageverfahrens vergibt die Zentrale Zulagenstelle (ZfA) bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) auf Antrag eine Zulagenummer (§ 90 Abs. 1 Satz 2 Einkommensteuergesetz), sofern zuvor keine Versicherungsnummer eines gesetzlichen Rentenversicherungsträgers oder eine Zulagenummer vergeben wurde. Hiermit können Sie die Vergabe der Zulagenummer über die Lohn- und Gehaltsstelle beantragen. Hat ein gesetzlicher Rentenversicherungsträger für Sie bereits einmal eine Versicherungsnummer vergeben, (z.B. aus einer früheren rentenversicherungspflichtigen Tätigkeit, Ableistung von Wehrdienst etc.), dann teilen Sie bitte diese Versicherungsnummer mit. Haben Sie bereits eine Zulagenummer von der ZfA bei der BfA erhalten, dann teilen Sie diese Zulagenummer bitte mit.																				
<input type="checkbox"/> Meine <b>Versicherungsnummer</b> (gesetzliche Rentenversicherung) bzw. meine <b>Zulagenummer</b> lautet:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																			
<input type="checkbox"/> Eine Versicherungsnummer bzw. Zulagenummer wurde an mich noch nicht vergeben. Für das Zulageverfahren nach dem Altersvermögensgesetz beantrage ich daher die Vergabe einer Zulagenummer.																				

Für einen **späteren** Widerruf einer abgegebenen Einverständniserklärung:

<b>Widerruf meiner Einverständniserklärung zur Übermittlung, Verarbeitung und Nutzung von Daten</b>	
<input type="checkbox"/> Hiermit widerrufe ich meine früher abgegebene Einverständniserklärung für die Übermittlung, Verarbeitung und Nutzung von Daten für das Zulageverfahren nach dem Altersvermögensgesetz.	

Die rückseitigen "Erläuterungen" sind Bestandteil dieses Formulars und werden mit der Unterschrift zur Kenntnis genommen.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

## Erläuterungen

Dieses Formular kann verwendet werden von:

- Empfängern von Besoldung (**Beamte, Beamtenanwärter und Richter**),
- Empfängern von Amtsbezügen (soweit das Versorgungsrecht die entsprechende Anwendung des § 69e Abs. 3 und 4 des Beamtenversorgungsgesetzes vorsieht),
- gleichgestellten Personen (rentenversicherungsfreie Beschäftigte [bei Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechtes usw.], denen nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen Anwartschaft auf Versorgung bei verminderter Erwerbsfähigkeit und im Alter sowie auf Hinterbliebenenversorgung gewährleistet und die Erfüllung der Gewährleistung gesichert ist [§ 5 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI]. Voraussetzung ist, dass das Versorgungsrecht die entsprechende Anwendung des § 69e Abs. 3 und 4 des Beamtenversorgungsgesetzes vorsieht),
- beamteten Kindererziehenden in Elternzeit, deren Kindererziehungszeiten nach dem Beamtenversorgungsgesetz berücksichtigt werden, und
- Beamten und Richtern, die für die Zeit einer Beschäftigung unter Wegfall ihrer Besoldung beurlaubt sind und deren Beurlaubungszeit als Ruhegehaltfähig anerkannt wird.

### Einverständniserklärung, Versicherungs- bzw. Zulagenummer

Ihre Einverständniserklärung zur Übermittlung, Verarbeitung und Nutzung von Daten ist Voraussetzung für das Zulageverfahren und somit für die Inanspruchnahme der Zulage. Ohne eine Einverständniserklärung kann die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen keine Zulage ermitteln und zahlen (Zulageverfahren). Zuordnungsmerkmal im Zulageverfahren ist außerdem die Versicherungs- bzw. Zulagenummer; ohne eine entsprechende Zuordnung kann das Zulageverfahren nicht durchgeführt werden.

### Widerruf der Einverständniserklärung

Ihre Einverständniserklärung ist bis zum Widerruf wirksam. Der Widerruf ist vor Beginn des Veranlagungszeitraums (Kalenderjahr), für den das Einverständnis erstmals nicht mehr gelten soll, gegenüber der Lohn- und Gehaltsstelle zu erklären. Wird der Widerruf z.B. im Oktober 2003 erklärt, so gilt Ihre frühere Einverständniserklärung nicht mehr ab 2004.

## **Weitere Informationen!**

Weitere Informationen zu diesem Formular entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt „Altersvermögensgesetz – Informationen für Beamte“, das in der HU-Info veröffentlicht wurde und in der Personalstelle und der Gehaltsstelle erhältlich ist.

---

### **Nur von der Gehaltsstelle auszufüllen:**

Humboldt-Universität zu Berlin - Gehaltsstelle	Datum
	Fernruf

### **An die Beschäftigte/den Beschäftigten**

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

Die Zentrale Zulagenstelle (ZfA) bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) hat entsprechend Ihrem Antrag eine Zulagenummer vergeben; sie lautet:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ihre Einverständniserklärung für die zur Übermittlung, Verarbeitung und Nutzung von Daten für das Zulageverfahren nach dem Altersvermögensgesetz wird ab sofort berücksichtigt.

Der Widerruf Ihrer Einverständniserklärung für die zur Übermittlung, Verarbeitung und Nutzung von Daten für das Zulageverfahren nach dem Altersvermögensgesetz wird ab dem 01. Januar \_\_\_\_\_ (Beginn des nächsten Veranlagungszeitraums, der auf Ihren Widerruf folgt) berücksichtigt.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag