

Beamtenversorgung

Kommunale Versorgungskassen
Westfalen-Lippe
kvw-Beamtenversorgung
Postfach 4806
48027 Münster

Kassenmitglied		
Aktenzeichen		
Sachbearbeiterin / Sachbearbeiter	Telefon/Durchwahl	Telefax
Personalnummer	E-Mail	

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Übernahme von Versorgungsleistungen (Erst-Festsetzung) für

Name, Vorname
bei Witwen/Witwern: Name des verstorbenen Ehegatten:
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort
Amtsbezeichnung - bei Witwen/Witwern Amtsbezeichnung des verstorbenen Ehegatten -

- Die Versetzung in den Ruhestand ist vorgesehen mit Ablauf des _____
- Die / Der Genannte ist verstorben am _____
- Die Zahlung der Versorgungsbezüge soll beginnen am _____

Leistungsart:

- Ruhegehalt** wegen
- Erreichen der Altersgrenze
 - Dienstunfähigkeit (amtsärztliches Gesundheitszeugnis ist vorzulegen)
 - Antragsaltersgrenze (ab 63. Lebensjahr, 65. Lebensjahr und 45 Jahre)
 - Schwerbehinderung (bitte Antrag, Verfügung und Schwerbehindertenausweis beifügen)
 - Ablauf der Amtszeit als Zeitbeamtin / Zeitbeamter
 - Versetzung in den Ruhestand wegen Abwahl eines Beamten / einer Beamtin auf Zeit
 - Unfallruhegehalt
 - einstweiliger Ruhestand (Versetzungsverfügung ausgehändigt am: _____)
- Betriebsrente**
- Hinterbliebenenversorgung**
- Witwengeld / Witwergeld
 - Halbwaisengeld
 - Vollwaisengeld
 - Unterhaltsbeitrag

Ort, Datum	Unterschrift

Geburtsdatum	Familienstand			seit
	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> verpartnert	
	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	

Überweisungsweg					
IBAN			BIC		
Besoldungsmerkmale vor Beginn des Ruhestandes		Bes.Gruppe	Stufe	Zulage	Zulage (Fn)
sonstige rgf. Zulagen				Erfahrungsstufe	

Letztes Amt seit 2 Jahren (§ 5 LBeamtVG)

ja

nein

Sämtliche Kinder (ggf. Waisen) - auch Volljährige -

Name	Identifikationsnummer	Geburtsdatum	Familienstand	Ausbildung		Kindergeld		nachgewiesen
				Ja *	Nein	Ja *	Nein	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*** Unbedingt Nachweise über Ausbildung beifügen!**

Kindergeldnummer des Berechtigten	zuständige Familienkasse

*** Unbedingt letzten Kindergelbescheid beifügen!**

Aufstellung der Dienstzeiten

Amtsbezeichnung, Dienststelle	Verg./Bes.Gruppe	vom	bis

Entscheidung über Berücksichtigung der Vordienstzeiten

des Rates

der Verwaltung

liegt bei

wird nachgereicht

wurde delegiert auf

ELSTAM des laufenden Jahres:

Steuer- klasse/ Faktor	Familien- stand	Kirchensteuerabzug Arbeitnehmer / Ehegatte	Kinder unter 18 Jahren Kinderfreibetrag / Anzahl Kinder	Freibetrag monatlich jährlich
eTIN		Identifikationsnummer (TIN)		(letztes Stamblatt über die Zahlung der Dienstbezüge beifügen!)
Krankenversicherung				
<input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> gesetzlich pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert				
Name, Bezeichnung der Krankenkasse				

Vor-, Zu- und Geburtsname der Ehefrau / Partnerin bzw. des Ehemannes / Partners (Witwe / Witwer)	Geburtsdatum	Identifikations- nummer

Ehegatte / Partner im öffentlichen Dienst beschäftigt? (§ 43 Abs. 4 i. V. m. Abs. 6 LBesG NRW) ja nein

Beschäftigungsstelle	zahlende Kasse
beschäftigt als	

Werden noch sonstige Versorgungsbezüge bezogen? ja nein

Zahlstelle	Aktenzeichen

Anspruch / Anwartschaft auf Rente, Zusatzversorgung, Berufsständische u.s.w ja nein

Zahlstelle	Aktenzeichen

Riesterrente (Angabe nur bei Dienstunfähigkeit)

Zulagennummer:

Schwebt gegen die Beamtin / den Beamten ein Straf- oder Disziplinarverfahren? ja nein

Ist die Zurruesetzung bzw. der Tod auf Fremdverschulden zurückzuführen? ja nein

Liegt Schwerbehinderung vor? ja (v.H.) nein

Versorgungsausgleich ja nein

wenn ja, Entscheidung des Familiengerichts vom
rechtskräftig seit
begründete Rentenansprüche in EUR

bezogen auf den

Ist die Beamtin / der Beamte zum Unterhalt verpflichtet
(Ehegattenunterhalt)?

ja nein

Hinweise zum Datenschutz:

Zur Erfüllung der den kvw übertragenen Aufgaben werden personenbezogene Daten unter Einhaltung der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen verarbeitet. Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten entnehmen Sie bitte der folgenden Internetseite unter <https://www.kvw-muenster.de/datenschutz-hinweise>. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Hinweise auch gerne per Post zu.