

Antrag auf Gewährung einer Altersrente

Mitglieds-Nr.: _____

Steuer-Identifikationsnummer: _____

Hiermit beantrage ich die Gewährung einer Altersrente ab: _____

1. Personalien der/des Antragstellerin(s):

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Geburtsort: _____

Geburtsdatum: _____

Privatanschrift: _____

Telefon privat: _____ dienstlich: _____

Familienstand: ledig verheiratet seit _____

verwitwet geschieden seit _____

2. Name des Ehepartners/eingetragenen Lebenspartners:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____

3. Name(n) des/der Kindes(er):

a) bis zum 18. Lebensjahr:

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

b) über 18 Jahre, die sich in Schul- bzw. Berufsausbildung befinden oder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen nicht in der Lage sind, sich selbst zu unterhalten:

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

4. Auf welches Konto soll die Rente überwiesen werden?

Kreditinstitut: _____

Swift-BIC: _____

IBAN: _____

5. Krankenversicherung:

Hiermit erkläre ich gegenüber dem Schl.-Holst. Versorgungswerk für Rechtsanwälte entsprechend der mir nach § 202 Satz 3 SGB V. Buch obliegenden Meldeverpflichtung, dass ich:

privat versichert bin: ja nein

bzw.

bei folgender gesetzlichen Krankenkasse versichert bin:

Name und Anschrift
der Krankenkasse:

Betriebsnummer der Krankenkasse:

Sozialversicherungsnummer:

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben.

(Ort/Datum)

(Unterschrift)