



Urschriftlich zurück:

Landwirtschaftliche Alterskasse
 Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland
 - Alterskasse Beitrag -

Versicherungs- bzw. Beitragsangelegenheit

Aktenzeichen

Bitte bei Zuschriften angeben

Mitgliedsnummer

Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht								
A. Angaben zur Person								
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)	Geburtsdatum							
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Geburtsort							
Staatsangehörigkeit	Telefon Vorwahl/Rufnummer	RV-Nummer (sofern vorhanden)						
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft lebend								
seit <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; margin-left: 10px;"> <thead> <tr> <th style="padding: 2px;">Tag</th> <th style="padding: 2px;">Monat</th> <th style="padding: 2px;">Jahr</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </tbody> </table>			Tag	Monat	Jahr			
Tag	Monat	Jahr						
B. Grund der Antragstellung								
Ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht wegen <input type="checkbox"/> der Erzielung von Erwerbs- und/oder Erwerb ersatzeinkommen (Bitte nur Abschnitt C und F ausfüllen.) <input type="checkbox"/> berücksichtigungsfähiger Rentenversicherungszeiten oder entsprechender Zeiten wegen Pflege, Wehr- oder Zivildienst oder Kindererziehung (Bitte nur Abschnitt D und F ausfüllen.) <input type="checkbox"/> Nichterfüllung der Wartezeit (Bitte nur Abschnitt E und F ausfüllen.)								
C. Angaben zur Befreiung wegen Erwerbs- und Erwerb ersatzeinkommen								
1. Beziehen Sie regelmäßig Arbeitsentgelt aus einer Arbeitnehmertätigkeit oder vergleichbare Einkünfte? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Bitte aktuellen Nachweis in Kopie beifügen, z. B. letzte Verdienstbescheinigung, Lohnabrechnung.)								
2. Beziehen Sie regelmäßig außerlandwirtschaftliches Arbeitseinkommen auf Grund einer selbständigen Tätigkeit (z. B. aus Gewerbebetrieb)? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar <div style="text-align: center; margin-left: 40px;"> _____ Art der selbständigen Tätigkeit </div> <input type="checkbox"/> Der letzte Einkommensteuerbescheid liegt der landwirtschaftlichen Sozialversicherung bereits vor. <input type="checkbox"/> Den letzten Einkommensteuerbescheid (Kopie) habe ich beigelegt. <input type="checkbox"/> Den letzten Einkommensteuerbescheid kann ich als Einkommensnachweis nicht beifügen, weil <div style="text-align: center; margin-left: 40px;"> _____ </div> <input type="checkbox"/> Das oben genannte Einkommen wird laufend bezogen und der jährliche Grenzwert in Höhe von 4.800 € überschritten.								
3. Beziehen Sie regelmäßig Erwerb ersatzeinkommen (z. B. Rente, Krankengeld, Arbeitslosengeld) oder Arbeitslosengeld II? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Bitte aktuellen Leistungsbescheid in Kopie beifügen.)								

D. Angaben zur Befreiung wegen zu berücksichtigender Rentenversicherungszeiten oder entsprechender Zeiten	
<p>1. Pflege eines Pflegebedürftigen</p> <p><input type="checkbox"/> Eine Bescheinigung der Pflegekasse habe ich beigefügt.</p> <p><input type="checkbox"/> Eine Bescheinigung der Pflegekasse soll von der Alterskasse eingeholt werden.</p> <p>Zuständig ist die Pflegekasse _____ <small>Name und Anschrift der Pflegekasse</small></p>	
<p>2. Ableistung von Wehr- oder Zivildienst</p> <p><input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja (Eine Bescheinigung der Dienststelle habe ich beigefügt.)</p>	
<p>3. Erziehung eines Kindes (Bitte eine Kopie der Geburtsurkunde beifügen und eine der nachstehenden Erklärungen abgeben.)</p> <p><input type="checkbox"/> Ich erkläre hiermit, dass ich beabsichtige, mir die Kindererziehungszeiten in vollem Umfang in der Deutschen Rentenversicherung als Beitragszeit anrechnen zu lassen. Eine geteilte Zuordnung der Kindererziehungszeit auf beide Elternteile ist nicht beabsichtigt.</p> <p><input type="checkbox"/> Eine Anrechnung der Kindererziehungszeiten in der Deutschen Rentenversicherung ist nicht möglich, da ich einem anderen Versorgungssystem angehöre (z. B. Beamtenversorgung).</p> <p>Name des Versorgungssystems _____</p>	
E. Angaben zur Befreiung wegen Nichterfüllung der Wartezeit	
<p>1. Waren Sie auch bei einer anderen Alterskasse versichert?</p> <p><input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja, und zwar von _____ bis _____ <small>Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr</small></p> <p>bei _____ <small>Name der Alterskasse Mitgliedsnummer</small></p>	
<p>2. Waren Sie bereits in einem anderen Alterssicherungssystem (z. B. Deutsche Rentenversicherung, Beamtenversorgung) versichert?</p> <p><input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja, und zwar von _____ bis _____ <small>Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr</small></p> <p>bei _____ <small>Name der Versorgungsstelle Mitgliedsnummer/Aktenzeichen</small></p>	
F. Erklärung und Unterschrift des Antragstellers	
<p>Mir ist bekannt, dass die Befreiung von der Versicherungspflicht nur solange besteht, wie die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind. Den Wegfall des Befreiungsgrundes werde ich sofort mitteilen.</p> <p>Falls der Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht abgelehnt wird, beantrage ich vorsorglich einen Beitragszuschuss.</p> <p>_____ Datum _____ Unterschrift</p>	
<p>Um Sie umfassend beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen.</p>	