

Sind Sie im Gesellschaftsunternehmen tätig?

- nein
 ja, und zwar
 ausschließlich teilweise; durchschnittlich _____ Stunden wöchentlich

Üben Sie im Gesellschaftsunternehmen eine rentenversicherungspflichtige Tätigkeit aus?

- nein
 ja, und zwar als _____
Art der Tätigkeit
Wurde ein Statusfeststellungsverfahren durchgeführt?
 nein ja

E. Befreiung von der Alterskasse

Die Befreiung von der Versicherungspflicht zur Alterskasse wird beantragt für:

Unternehmer

- nein ja Grund: _____

Ehegatte

- nein ja Grund: _____

Krankenversichert bei

Unternehmer: _____
Name, Anschrift und Mitgliedsnummer der Krankenkasse

Ehegatte: _____
Name, Anschrift und Mitgliedsnummer der Krankenkasse

Falls ja, übersenden wir Ihnen einen entsprechenden Antrag.

F. Zuschuss zum Beitrag der Alterskasse

Im Falle der Versicherung wird ein Zuschuss zum Beitrag der Alterskasse beantragt für:

Unternehmer

- nein ja

Ehegatte

- nein ja

Falls ja, übersenden wir Ihnen einen entsprechenden Antrag.

G. Einzugsermächtigung

Die zu entrichtenden Beiträge sollen zu Lasten folgenden Kontos eingezogen werden

Name und Sitz der Bank

BLZ

Kontoinhaber (nur erforderlich, falls nicht identisch mit oben genannter Person)

Kontonummer

H. Unterschrift

Datum

Unterschrift

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.