Deutsche Rentenversicherung

Fragebogen zur Feststellung der Rentenversicherungspflicht oder -versicherungsfreiheit von Gewerbetreibenden in Handwerksbetrieben

V010

Hinweis: Um sachgerecht über Ihre Versicherungspflicht oder -freiheit entscheiden zu können, benötigen wir aufgrund des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) - von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die gestellten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten.

In welchem Umfang Ihre Mithilfe benötigt wird, ergibt sich aus § 196 Abs. 1 SGB VI. Danach sind Sie verpflichtet, alle für die Beitragszahlung erheblichen Tatsachen anzugeben und uns die notwendigen Urkunden und sonstigen Beweismittel zur Verfügung zu stellen.

Eingangsstempel

Versicherungsnummer

Kennzeichen (soweit bekannt)

1 Angaben zur Person

Name		Vornamen (Rufname)
Geburtsname		frühere Namen
Geburtsdatum	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis)
Geburtsort (Kreis, Land)		
Straße, Hausnummer		telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)
Postleitzahl	Wohnort	Telefax, E-Mail (Angabe freiwillig)

2 Angaben zur selbständigen Tätigkeit

2.1 Waren Sie bereits früher in die Handwerksrolle eingetragen?

☐ nein ☐ ja — von - bis — Handwerkskammer

2.2 selbständig tätig seit: Tag Monat Jahr

2.3 Adresse des Betriebes — Telefon, Telefax, E-Mail des Betriebes (Angabe freiwillig)

3 Rentenversicherungsfreiheit / Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

3.1 Erhalten Sie eine Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften, kirchenrechtlichen Regelungen oder nach Regelungen einer berufständischen Versorgungseinrichtung wegen Erreichens einer Altersgrenze?

☐ nein ☐ ja — Seit wann? — Von welchem Träger?

Nachweise bitte beifügen

3.2 Sind Sie vor dem 1.1.1992 von der Rentenversicherungspflicht **befreit** worden?

☐ nein ☐ ja — Seit wann? — Rentenversicherungsträger, Versicherungsnummer / Aktenzeichen

3.3 Sofern Sie Ihre Tätigkeit **ab** dem 1.1.2013 aufgenommen haben:
Übersteigt Ihr monatliches Arbeitseinkommen (Gewinn) regelmäßig 450 EUR?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 6

☐ ja, bitte weiter bei Ziffer 3.4

3.3.1 Sofern Sie Ihre Tätigkeit **vor** dem 1.1.2013 aufgenommen haben:
Bitte geben Sie Ihr regelmäßiges monatliches Arbeitseinkommen (Gewinn) an.

Zeitraum bis 31.12.2012:	☐ unter 400 EUR	☐ über 400 EUR bis höchstens 450 EUR	☐ über 450 EUR
Zeitraum ab 1.1.2013:	☐ unter 400 EUR	☐ über 400 EUR bis höchstens 450 RUR	☐ über 450 EUR

3.4 Beantragen Sie die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht, weil Sie mindestens 18 Jahre Pflichtbeiträge gezahlt worden sind?

☐ nein ☐ ja

BUS

© **Land Niedersachsen** - Zentrale Formularservicestelle
DRV-001-NI-FL - V010 - Fragebogen Feststellung Versicherungspflicht/Versicherungsfreiheit

Versicherungsnummer

Kennzeichen (soweit bekannt)

4 Beitragshöhe

Informationen über Art und Höhe der Beitragszahlung ergeben sich aus dem Merkblatt zur Versicherungspflicht der Gewerbetreibenden in Handwerksbetrieben.

Bei bestehender Versicherungspflicht sollen die Pflichtbeiträge in folgender Höhe gezahlt werden

☐ nach einem Arbeitseinkommen in Höhe von 50 % der Bezugsgröße (halber Regelbeitrag), bis zum Ablauf von 3 Kalenderjahren nach dem Jahr der Aufnahme der selbständigen Tätigkeit.

☐ nach einem Arbeitseinkommen in Höhe der Bezugsgröße (Regelbeitrag).

☐ **einkommensgerecht** nach einem Arbeitseinkommen von _____ EUR jährlich, jedoch höchstens bis zur monatlichen Beitragsbemessungsgrenze. Bitte fügen Sie eine Bescheinigung des Steuerberaters oder eine eigene gewissenhafte Schätzung über die voraussichtliche Höhe des Arbeitseinkommens - bezogen auf das Kalenderjahr - bei. Sofern aus dieser Tätigkeit bereits ein Einkommensteuerbescheid vorliegt, fügen Sie bitte den letzten Bescheid oder eine entsprechende Bescheinigung des Finanzamtes bei. Sie können in dem Einkommensteuerbescheid diejenigen Daten, die nicht Ihr Arbeitseinkommen betreffen, unkenntlich machen.

5 Angaben zum Zahlungsweg

☐ Abbuchung vom Bankkonto

Hiermit wird der Rentenversicherungsträger widerruflich ermächtigt, die Beiträge zur Rentenversicherung zu Lasten des aufgeführten Kontos einzuziehen.

Bankleitzahl	Kontonummer	Geldinstitut mit Ortsangabe

Das Konto wird geführt unter dem Namen ☐ des Versicherten ☐ des Bevollmächtigten ☐ einer sonstigen Person / Firma

Name, Anschrift des Kontoinhabers bei einer sonstigen Person / Firma

Unterschrift des Kontoinhabers

☐ Überweisung — Bei jeder Überweisung bitte unbedingt angeben: Versicherungsnummer, Vorname, Familienname, Art und Höhe der Beiträge, Verwendungszeitraum der Beiträge

6 Dokumentenzugang für sehbehinderte Menschen

Menschen mit einer Behinderung (z. B. blinde oder sehbehinderte Menschen) haben Anspruch darauf, Dokumente in einer für sie wahrnehmbaren Form zu erhalten.

Aufgrund meiner Behinderung bitte ich darum, mir Dokumente zusätzlich in **einer** für mich wahrnehmbaren Form zuzusenden und zwar

☐ als Großdruck ☐ in Braille (Vollschrift) ☐ als Hörmedium (Kassette)

☐ in Braille (Kurzschrift) ☐ als CD (Schrift- / Textdatei im ".doc"-Format ☐ als Hörmedium (CD-DAISY Format)

7 Erklärung

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck nach bestem Wissen gemacht habe.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

8 Anlagen

9 Hinweis

Wird der Antrag von einem Bevollmächtigten gestellt, ist eine **Vollmacht** erforderlich.

BUS

© **Land Niedersachsen** - Zentrale Formularservicestelle
DRV-001-NI-FL - V010 - Fragebogen Feststellung Versicherungspflicht/Versicherungsfreiheit