KOMMUNALER VERSORGUNGSVERBAND
SACHSEN-ANHALT

KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS MIT SITZ IN MAGDEBURG

Mitgliedsnummer

Name des Mitglieds

Ansprechpartner/in

Telefonnummer

Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt
Beamtenversorgung
Carl-Miller-Str. 7
39112 Magdeburg

Antrag auf Übernahme von Versorgungsbezügen

1. Angaben zum Eintritt des Versorgungsfalles

Zahlung Versorgung ab __ __ . __ __ . __ __ __ __

Grund

- ☐ gesetzliche Altersgrenze [§§ 39, 114 Abs. 1 Beamtengesetz des Landes Sachsen-Anhalt (LBG LSA)]
- ☐ Antragsaltersgrenze[1]
  - ☐ ab dem 63. Lebensjahr (§ 40 Abs. 1 LBG LSA)
  - ☐ ab dem 60. Lebensjahr (§ 40 Abs. 2 LBG LSA)
  - ☐ Feuerwehr (§ 114 Abs. 2 LBG LSA)
  - ☐ Beamtin/Beamter auf Zeit (61 Abs. 2 Kommunalverfassungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt)
- ☐ Dienstunfähigkeit[1]
- ☐ Tod[3]
- ☐ Ablauf der Amtszeit
- ☐ Abwahl[2]
- ☐ einstweiliger Ruhestand[1]

Der Eintritt des Versorgungsfalles beruht auf einem Dienstunfall. ☐ nein ☐ ja (Bitte Anlagen beifügen.)

Für den Eintritt des Dienstunfalles ist ein/e Dritte/r haftpflichtig. ☐ nein ☐ ja (Bitte Anlagen beifügen.)

2. Angaben zur/zum Beamtin/Beamten, DO-Angestellten, Angestellten mit Versorgungsvertrag

Amtsbezeichnung

Name, Vorname

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort/Ortsteil

__ __ . __ __ . __ __ __ __
Geburtsdatum

__ __ . __ __ . __ __ __ __
Sterbedatum

Stand 05/2024

Familienstand

☐ ledig ☐ verheiratet ☐ wiederverheiratet ☐ verpartnert* ☐ verwitwet ☐ geschieden

seit __ __ . __ __ . __ __ __ __

Name, Vorname der/des Ehegattin/Ehegatten bzw. Lebenspartnerin/Lebenspartners

__ __ . __ __ . __ __ __ __

Geburtsdatum

3. Bankverbindung

IBAN (max. 34 Stellen)

BIC (max. 11 Stellen) Name des Geldinstituts

Name Kontoinhaber/in (falls abweichend von der o.g. Person)

4. Steuermerkmale

Bitte die aktuellen elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale - ELStAM eintragen.

Steueridentifikationsnummer

Steuerklasse Faktor Zahl der Kinderfreibeträge

Konfession ☐ keine ☐ evangelisch ☐ katholisch ☐ _____

Konfession Ehe-/Lebenspartner/in ☐ keine ☐ evangelisch ☐ katholisch ☐ _____

Steuerfreibetrag _____ €/Jahr _____ €/Monat

Hinzurechnungsbetrag _____ €/Jahr _____ €/Monat

5. Angaben zum Beschäftigungsumfang

Seit Begründung ihres/seines Beamtenverhältnisses hat/ist die o. g. Person

☐ Teilzeitbeschäftigung/Altersteilzeit ausgeübt.

☐ Elternzeit/Erziehungsurlaub in Anspruch genommen.

☐ aus sonstigen Gründen ohne Dienstbezüge beurlaubt worden.

☐ schuldhaft vom Dienst ferngeblieben.

Bitte eine entsprechende Aufstellung der Zeiträume und des Beschäftigungsumfangs als Anlage beifügen.

6. Angaben zur Besoldung

Erfahrungszeit Jahr(e) Monat(e) **oder** Besoldungsdienstalter __ __ . __ __ . __ __ __ __

Besoldungsgruppe Erfahrungsstufe

allgemeine Stellenzulage _____ €

Amtszulage _____ €

sonstige ruhegehaltfähige Zulage _____ €

Familienzuschlag Stufe 1

☐ nein ☐ zur Häfte

☐ voll

Beschäftigungsstelle/Versorgungsbezüge zahlende Stelle

Anschrift

Familienzuschlag Stufe 2[4]

Name, Vorname	Geburtsdatum (TT/MM.JJJJ)	Kindschaftsverhältnis (z. B. leibliches Kind, Stief-/Pflegekind)

Hinweise

* Als Lebenspartner/innen gelten nach § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz nur eingetragene Lebenspartner/innen.

Als Anlagen sind generell in Kopie beizufügen:

- eine Geburts-, Heirats- oder Lebenspartnerschaftsurkunde, rechtskräftiges Scheidungsurteil, ggf. Kopie eines durchgeführten Versorgungsausgleichs mit Rechtskraftbescheinigung
- ggf. Nachweise über die Bestellung einer Betreuerin/eines Betreuers

Als Anlagen sind im Original beizufügen:

- noch zu bedienende Pfändungs- und Überweisungsbeschlüsse, Aufrechnungen etc. unter Angabe der noch offenen Beträge und der zu berücksichtigten Pfändungsmerkmale

Als Anlagen sind zusätzlich in Kopie beizufügen:

[1] **bei Versetzung in den Ruhestand:**
- Antrag, Versetzungsverfügung und Aushändigungsvermerk oder Zustellnachweis

[2] **bei Abwahl:**
- Mitteilung über die Abwahl und Aushändigungsvermerk oder Zustellnachweis

[3] **bei Tod:**
- Sterbeurkunde der/des Beamtin/Beamten, DO-Angestellten, Angestellten mit Versorgungsvertrag
- Geburtsurkunde für jede/n leistungsberechtigte/n Hinterbliebene/n (Ehegattin/Ehegatte, Lebenspartner/in, Waise)
- sofern die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat, der aktuelle Ausbildungsnachweis bzw. die aktuelle Immatrikulationsbescheinigung

[4] **für berücksichtigungsfähige Kinder im Familienzuschlag:**
- Geburtsurkunde
- einen Nachweis über die Zahlung von Kindergeld

Erklärung

Es wird versichert, dass die Angaben auf Seite 1 bis 3 vollständig und richtig sind. Es ist bekannt, dass jede bis zum Beginn des Ruhestandes eintretende Änderung dem Kommunalen Versorgungsverband Sachsen-Anhalt **sofort** schriftlich anzuzeigen ist.

✗ _____ ✗ _____

Ort, Datum — Unterschrift, Stempel

Hinweise zum Datenschutz

Zur Erfüllung der dem KVSA übertragenen Aufgaben werden personenbezogene Daten erhoben und unter Einhaltung der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen in einem automatisierten Verfahren gespeichert und ggf. geändert, soweit dies für die Berechnung der Ihnen zustehenden Leistungen bzw. die Überweisung notwendig ist (§§ 50 BeamtStG, 84, 91 LBG LSA, Artikel 6 der Datenschutzgrundverordnung). Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten finden Sie auf der Internetseite https://www.kvsa-magdeburg.de/datenschutz. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Hinweise auch gerne per Post zu.