

Fragebogen zur Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung eines

Bundeszuschusses

für die Alters- / Berufs- / Hinterbliebenen- und Pflegevorsorge

gem. Alterseinkünftegesetz 2005

Anspruchsberechtigter: Vorname, Name		Straße/HausNr.	
--------------------------------------	--	----------------	--

PLZ	Wohnort	Telefon	E-Mail-Adresse
-----	---------	---------	----------------

Meine Alters- / Berufs- und Hinterbliebenenversorgung ist bisher wie folgt abgesichert:

Gesetzliche Rentenversicherung Betriebliche Altersversorgung Private Lebens-/Rentenversicherung Sonstiges siehe Rückseite

Die staatlichen Bundeszuschüsse werden ausgeschöpft nicht ausgeschöpft weiß ich nicht genau bitte prüfen

Wie hoch ist Ihr monatlicher Beitragsaufwand für Ihre.....

Altersversorgung €	Berufsvorsorge €	HinterbliebenenV in €
--------------------	------------------	-----------------------

Ich möchte meine spätere Rente erhöhen Ja, aber ohne Erhöhung meines bisherigen Nettoaufwandes
Ich möchte die maximale staatliche Förderung ausschöpfen

Ich würde folgende Anlage bevorzugen: Banksparen Bausparen Lebensversicherung Rentenversicherung

Festverzinsliche Wertpapiere Erwerb von Aktien Sonstiges

Ich bevorzuge Investmentfonds Immobilien Inland Ausland Sonstige Sachwerte

(Falls ja, welche(n))

Die Prüfung inkl. Günstigerprüfung erfolgt auf Basis folgender Daten

Anspruchsberechtigter				Ehegatte /Lebenspartner			
Familienstand <input type="checkbox"/> 1= ledig, 2=verheiratet, 3=alleinerziehend		Geburtsdatum		Familienstand <input type="checkbox"/> 1= ledig, 2=verheiratet, 3=alleinerziehend		Geburtsdatum	
Berufsgruppe <input type="checkbox"/> 1= angestellt 2= selbständig		3= Beamter(in) 2= Hausfrau(mann)		Berufsgruppe <input type="checkbox"/> 1= angestellt 2= selbständig		3= Beamter(in) 2= Hausfrau(mann)	
GKV-Beitrags-satz				GKV-Beitrags-satz			
Bruttoeinkommen jährlich		Nettoeinkommen jährlich		Bruttoeinkommen jährlich		Nettoeinkommen jährlich	
Kirchensteuerpflichtig ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Bundesland		Kirchensteuerpflichtig ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Bundesland	
Privat krankenversichert ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>				Privat krankenversichert ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Kinder Anzahl	Vorname	Vorname	Vorname	Vorname	Vorname	Vorname	Vorname
Geburtsdaten	Geb.Dat.	Geb.Dat.	Geb.Dat.	Geb.Dat.	Geb.Dat.	Geb.Dat.	Geb.Dat.
Vorsorgeaufwendungen Jahresbeiträge in Euro				Vorsorgeaufwendungen Jahresbeiträge in Euro			
Gesetzl. Rentenversicherung				Gesetzl. Rentenversicherung			
Versorgungswerk				Versorgungswerk			
Kranken-/Pflegeversicherng.				Kranken-/Pflegeversicherng.			
Arbeitslosenversicherung				Arbeitslosenversicherung			
Lebens-/Rentenversicherng.				Lebens-/Rentenversicherng.			
RisikoVers./Berufsvorsorge				RisikoVers./Berufsvorsorge			
Haftpflcht				Haftpflcht			
Sonstige Altersvorsorge				Sonstige Altersvorsorge			

Terminzusage

Wir sagen Ihnen hiermit die Prüfung Ihres Anspruches auf Bundeszuschuss auf der Basis Ihrer in diesem Fragebogen aufgeführten Daten zu. Eine **Terminbestätigung** erhalten Sie

für Frau / Herrn

in Kürze

- per E-Mail
 telefonisch
 schriftlich

Der voraussichtliche Termin ist der

Datum / Uhrzeit

(Die verbindliche Zusage erhalten Sie mit der Terminbestätigung)

Unterschrift

/
Anspruchsberechtigter