
Name, Vorname

Personalnummer

Dienststelle

-Besoldungsstelle-

Straße oder Postfach, Nr.

PLZ, Ort

Einverständniserklärung

Zugleich Antrag auf Vergabe einer Zulagennummer

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass

1. die o.g. Dienststelle jährlich die für die Ermittlung des Mindesteigenbeitrages (§ 86 EStG) und die für die Gewährung der Kinderzulage (§ 85 EStG) erforderlichen Daten der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen -ZfA- mitteilt.
2. die ZfA diese Daten für das Zulageverfahren verarbeiten und nutzen kann.
3. der ZfA von der o.g. Dienststelle bestätigt wird, dass das der Gewährleistung zugrunde liegende Versorgungsrecht eine entsprechende Anwendung des § 69 Abs. 3 und 4 des Beamtenversorgungsgesetzes -BeamtVG- vorsieht (*gilt nur für rentenversicherungsfreie Beschäftigte mit gewährleisteter Versorgungsanwartschaft*).

Diese Einverständniserklärung ist bis zum Widerruf wirksam.

Mir ist bekannt, dass der Widerruf vor Beginn des Veranlagungszeitraumes, für den das Einverständnis erstmals nicht mehr gelten soll, gegenüber der o.g. Dienststelle zu erklären ist.

Beitragsjahr, für das erstmals die Förderung beantragt werden soll: _____

Ich verfüge bereits über eine Sozialversicherungs- oder Zulagennummer: _____

Ich beantrage eine Zulagennummer

Zusätzliche Angaben zur Vergabe der Zulagennummer (werden von der ZfA benötigt):

Geburtsname: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit (falls abweichend von „Deutsch“): _____

_____, den _____

-Unterschrift-