

Bitte ausfüllen und zurücksenden an den Dienstherrn:

Aktenzeichen des Bayerischen Versorgungsverbandes ~~KÖF~~ ~~€~~ - ~~Ä~~

Erklärung über Einkünfte ^{1) 2)}

1. Angaben zur Person

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße/Hausnummer	
Postleitzahl / Ort	

2. Rentenleistungen

- Ich beziehe bei Eintritt des Versorgungsfalles keine Rentenleistungen.
Ich habe auch keine Rentenabfindung, Kapitalleistung oder Beitragserstattung erhalten.
- Ich erhalte oder ich habe folgende Leistungen erhalten:
 - Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung
 - Rente aus einer Zusatzversorgung für Angehörige des öffentlichen Dienstes
 - Rente aus einer sonstigen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung (z. B. Ärzteversorgung, Architektenversorgung, Alterssicherung der Landwirte, Betriebsrente, Auslandsrente, befreiende Lebensversicherung)
 - Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder sonstige Renten
 - Rentenabfindung, Kapitalleistung oder eine Beitragserstattung aus einem dieser Versicherungszweige

Sofern solche Leistungen gewährt werden/wurden, bitte Kopien der vollständigen Rentenbescheide oder der Abfindungs- bzw. Erstattungsbescheide (jeweils mit sämtlichen Anlagen) beifügen.

- Ich erhalte voraussichtlich ab _____ Rentenleistungen. ³⁾
- Ich habe Versicherungszeiten in einem System der sozialen Sicherheit in einem Mitgliedstaat der EU, des EWR (Island, Liechtenstein, Norwegen) oder der Schweiz zurückgelegt.

¹⁾ Diese Erklärung ist von jedem/r Versorgungsempfänger/in - auch für Waisen - auszufüllen.

²⁾ Zutreffendes bitte ankreuzen

³⁾ Ein Rentenanspruch besteht, sofern die Wartezeit von 60 Kalendermonaten erfüllt ist.

3. Weitere beamtenrechtliche Versorgungsansprüche

- Ich habe **keine** weiteren beamtenrechtlichen oder ähnlichen Versorgungsansprüche gegen einen Dienstherrn oder einen öffentlich-rechtlichen Arbeitgeber
- Ich habe weitere beamtenrechtliche oder ähnliche Versorgungsansprüche gegen einen Dienstherrn oder einen öffentlich-rechtlichen Arbeitgeber (bitte Kopie des aktuellen Pensionsbescheids beifügen)

4. Beschäftigung im öffentlichen Dienst

- Ich bin nach Eintritt des Versorgungsfalles **nicht** im öffentlichen Dienst beschäftigt
- Ich bin nach Eintritt des Versorgungsfalles im öffentlichen Dienst beschäftigt (bitte Kopie der aktuellen Verdienstbescheinigung beifügen)

5. Erwerbseinkommen aus einer Tätigkeit außerhalb des öffentlichen Dienstes

⇒ - nicht auszufüllen, sofern bei Eintritt des Versorgungsfalles die Regelaltersgrenze nach Art. 62 Satz 1, Art. 143 Abs. 1 BayBG (67. Lebensjahr bzw. Übergangsregelung) bereits vollendet ist ⇐ -

Erwerbseinkommen sind Einkünfte **aus nichtselbständiger Arbeit** (einschließlich Abfindungen), aus **selbständiger Arbeit** sowie aus **Gewerbebetrieb** und aus **Land- und Forstwirtschaft** (Art. 83 Abs. 4 BayBeamtVG). Nicht als Erwerbseinkommen gelten Unfallausgleich nach Art. 52 BayBeamtVG sowie Einkünfte aus Tätigkeiten, die nach Art und Umfang Nebentätigkeiten im Sinne des Art. 82 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 BayBG entsprechen (schriftstellerische, wissenschaftliche, künstlerische Tätigkeit, Vortragstätigkeit).

Ich habe kein Erwerbseinkommen

Ich erziele Einkünfte aus:

- nichtselbständiger Arbeit (einschließlich Abfindungen)**
ab dem _____ in Höhe von monatlich _____ €
- selbständiger Arbeit**
im Kalenderjahr _____ (voraussichtlich) in Höhe von _____ €
- Gewerbebetrieb**
im Kalenderjahr _____ (voraussichtlich) in Höhe von _____ €
- Land- und Forstwirtschaft**
im Kalenderjahr _____ (voraussichtlich) in Höhe von _____ €
- Ich erhalte eine **Aufwandsentschädigung/Aufsichtsratsvergütung**
ab dem _____ in Höhe von monatlich _____ €

Sofern solche Einkünfte vorhanden sind, bitte Nachweise beifügen (z. B. Bezügemitteilung, Einkommensteuerbescheid, Abfindungsbescheid bei Auflösung des Dienstverhältnisses, Arbeitsvertrag bei Aufwandsentschädigungen).

6. Erwerbssatzeinkommen

⇒ - nicht auszufüllen, sofern bei Eintritt des Versorgungsfalles die Regelaltersgrenze nach Art. 62 Satz 1, Art. 143 Abs. 1 BayBG (67. Lebensjahr bzw. Übergangsregelung) bereits vollendet ist ⇐ -

Erwerbsersatz Einkommen sind **Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld, Krankengeld, Kurzarbeitergeld, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Winterausfallgeld** und vergleichbare Leistungen (Art. 83 Abs. 4 Satz 4 BayBeamtVG § 70 Abs. 5 Satz 3 Thür BeamtVG).

Ich beziehe kein Erwerbsersatz Einkommen

Ich beziehe folgendes Erwerbsersatz Einkommen: _____

ab dem _____ in Höhe von monatlich _____ €

zahlende Stelle: _____

Bitte Nachweise über Zahlungsbeginn und Höhe des Erwerbsersatz Einkommens beifügen.

7 .Beigefügte Nachweise

Es ist mir bekannt, dass ich verpflichtet bin, jeden neuen Bezug und jede Änderung der vorgenannten Einkünfte der Pensionsbehörde (Dienstherr) oder dem Bayerischen Versorgungsverband Kommunalen Versorgungsverband Thüringen umgehend anzuzeigen. Wir weisen darauf hin, dass bei schuldhafter Verletzung der Anzeigepflicht die Versorgung ganz oder teilweise auf Zeit oder auf Dauer entzogen werden kann (Art. 10 Abs. 3 BayBeamtVG).

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind.

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

**Beigefügte
Nachweise:**
