# ERHEBUNGSBOGEN

der Bayerischen Ingenieurversorgung-Bau mit Psychotherapeutenversorgung

Bitte senden Sie zur Abklärung Ihrer Mitgliedschaft diesen Erhebungsbogen ausgefüllt und unterschrieben zurück an die

W 450 /

Aktenzeichen

Bayerische Versorgungskammer
Bayerische Ingenieurversorgung-Bau
mit Psychotherapeutenversorgung
Postfach 81 02 06
81901 München

Verwaltungsgebäude:
Arabellastraße 31, 81925 München
Telefon: (089) 9235 / 8770
Telefax: (089) 9235 / 7040

## A. ALLGEMEINE ANGABEN

1.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Name, Akademischer Grad | Vorname (Rufname) | | | | |
| Geburtsname, früher geführte Namen | Geburtsdatum | Tag | Mon. | Jahr | Geschlecht ☐ männl. ☐ weibl. |
| Berufsbezeichnung | Staatsangehörigkeit | | | | |

2.

| | |
|---|---|
| Erreichbar unter:<br>privat | geschäftlich |
| Straße/Hausnummer | Büro/Straße/Hausnummer |
| Postleitzahl / Wohnort | Postleitzahl / Ort |
| Telefon-Nr.: | Telefon-Nr.: |
| Fax-Nr.: | Fax-Nr.: |
| Steuer-Identifikationsnummer<br>(diese 11-stellige **ID-Nr** finden Sie auf Ihrem Einkommensteuerbescheid und ist nicht zu verwechseln mit der Steuernummer):<br>☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ | |

**Anschreiben des Versorgungswerks sollen an den** ☐ **Wohnsitz / das** ☐ **Büro gerichtet werden.**

3.

Besteht Berufsunfähigkeit?

☐ nein ☐ ja seit: _____ voraussichtlich bis: _____

4.

☐ Pflichtmitglied der

- ☐ Baukammer Berlin
- ☐ Bayerischen Ingenieurekammer-Bau
- ☐ Ingenieurkammer Hessen
- ☐ Ingenieurkammer Rheinland-Pfalz

☐ freiwilliges Mitglied der

- ☐ Ingenieurkammer des Saarlandes
- ☐ Ingenieurkammer Sachsen
- ☐ Ingenieurkammer Thüringen

seit _____

5.

Sind Sie aus einem Beamtenverhältnis ausgeschieden, für das eine Nachversicherung in Frage kommt?

☐ nein

☐ ja, mit Ablauf des _____
(Für die Nachversicherung zum Versorgungswerk ist erforderlich, dass die Mitgliedschaft im Versorgungswerk innerhalb eines Jahres nach Ende des Beamtenverhältnisses beginnt und der Nachversicherungsantrag innerhalb der Jahresfrist beim Dienstherrn gestellt wird.)

## B. BERUFSGRUPPE

☐ selbständig seit _____

☐ selbständig und angestellt seit _____

☐ ausschließlich angestellt seit _____

☐ beamtet seit _____

☐ _____ seit _____
(Sonstiges, z.B. geschäftsführender Gesellschafter)

## C. BEFREIUNG VON DER MITGLIEDSCHAFT BEIM VERSORGUNGSWERK

Ich beantrage die **Befreiung** von der Pflichtmitgliedschaft **beim Versorgungswerk** nach § 14 Abs. 1 der Satzung aufgrund (nur ankreuzen, wenn Sie nicht Mitglied im Versorgungswerk werden wollen; die weiteren Fragen müssen in diesem Fall nicht beantwortet werden; bitte unterschreiben Sie den Erhebungsbogen vor Rücksendung unter Punkt H.)

☐ freiwilliger Mitgliedschaft bei der Baukammer Berlin / Bayerischen Ingenieurekammer-Bau / Ingenieurkammer Hessen / Ingenieurkammer Sachsen bzw. bei der Ingenieurkammer Thüringen;

☐ Versicherungsfreiheit nach § 5 Abs. 1 SGB VI (Beamte, DO-Angestellte, Mandatsträger; bitte ggf. Nachweis beilegen);

☐ Pflichtmitgliedschaft in einer außerhalb der BRD bestehenden, durch Gesetz angeordneten Versorgungseinrichtung;

☐ Pflichtmitgliedschaft in einer anderen öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versorgungseinrichtung; zu dieser Versorgungseinrichtung werden Pflichtbeiträge aus dem gesamten beruflichen Einkommen entrichtet (bitte entsprechende Nachweise beilegen);

## D. ANGABEN ZUR BEITRAGSFESTSETZUNG BEIM VERSORGUNGSWERK

### 1. für Selbständige

#### Pflichtbeiträge
#### Ohne Einkommensnachweis

Ich wähle den

☐ Regelbeitrag (entspricht dem jeweiligen Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung).

☐ ermäßigten Beitrag (2/10 des Regelbeitrags) bis zum Ablauf von fünf Kalenderjahren ab dem Jahr des Mitgliedschaftsbeginns.

#### Mit Einkommensnachweis

☐ Ich wähle einkommensbezogene Beitragsveranlagung und verpflichte mich zur Vorlage der erforderlichen Nachweise.

Der Beitrag errechnet sich mit dem jeweiligen Beitragssatz der gesetzlichen Rentenversicherung aus dem monatlichen Berufseinkommen, höchstens aus der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung; wenigstens ist der Mindestbeitrag (= 1/8 des Regelbeitrags) zu entrichten.

Bitte legen Sie für die Festsetzung des vorläufigen Beitrags eine Kopie des letzten Ihnen vorliegenden Einkommensnachweises bei oder veranschlagen Sie Ihre Einkünfte.

Voraussichtliche Einkünfte: _____ Euro monatlich

### 2. bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung

Unterliegen Sie der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung?
(als Selbständiger auf Antrag pflichtversichert oder als Angestellter)

☐ ja, seit _____ ☐ nein

**Beantragen Sie die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI (nur für Pflichtmitglieder der Berufskammern möglich)?**

☐ ja
Bitte den beigefügten Befreiungsantrag - zweifach - ausgefüllt und unterschrieben beim Versorgungswerk einreichen. Die Befreiung wirkt vom Beginn der Mitgliedschaft an, wenn sie innerhalb von drei Monaten danach beantragt wird.

**Monatliches sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt** _____ **Euro**

☐ nein
Zahlung des Mindestbeitrags zum Versorgungswerk neben weiterhin bestehender Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Bitte legen Sie einen Nachweis (z.B. Bestätigung Ihres Arbeitgebers) über Ihre Versicherungspflicht bei.

### 3. für freiwillige Mitglieder der Berufskammer

Ich bin freiwilliges Mitglied der Berufskammer und zahle zum Versorgungswerk

☐ den Mindestbeitrag (= 1/8 des Regelbeitrags) nach § 18 Abs. 2 Nr. 3 der Satzung

Ich bin freiwilliges Mitglieder der Berufskammer und zahle neben den Pflichtbeiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung zum Versorgungswerk

☐ den ½ Mindestbeitrag nach § 18 Abs. 3 Nr. 1 der Satzung
Bitte legen Sie einen Nachweis über Ihre Versicherungspflicht bei (z.B. Bestätigung Ihres Arbeitgebers oder Kopie einer aktuellen Gehaltsabrechnung),

### 4. Freiwillige monatliche Mehrzahlungen
**(Bitte nur ausfüllen, wenn dafür SEPA-Lastschriftmandat erteilt wird; siehe Buchst. E)**

☐ Zusätzlich zum monatlichen Pflichtbeitrag möchte ich monatlich _____ Euro als freiwillige Mehrzahlungen leisten.

## E. SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

(gilt **nicht** für **angestellt** tätige Mitglieder, die aus ihrem Arbeitsentgelt Beiträge zum Versorgungswerk entrichten; siehe unsere Homepage: www.bingv.de)

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: _____

BIC: _____

## F. HINWEISE

Die Daten werden aufgrund von Art. 21 des Gesetzes über das öffentliche Versorgungswesen (VersoG) und § 38 der Satzung der Bayerischen Ingenieurversorgung-Bau mit Psychotherapeutenversorgung erhoben und unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften verarbeitet.

## G. BEMERKUNGEN

## H. UNTERSCHRIFT

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben, stelle die vorstehenden Anträge (Buchst. C oder D) und erteile - soweit Angaben unter E – das SEPA-Lastschriftmandat. Die Hinweise (F) habe ich zur Kenntnis genommen.

_____, den _____ _____

**Ort** **Datum** **Unterschrift**