

Versorgungswerk
der Architektenkammer NRW
Postfach 32 12 45
40427 Düsseldorf

Antrag auf Altersrente

Gemäß § 10 Abs. 1 bzw. 3 der Satzung des Versorgungswerks der Architektenkammer NRW beantrage ich Altersrente:

1

Angaben zur Person

Name, Vorname		Mitgliedsnummer im Versorgungswerk	
Straße	Nummer	Steuer-ID-Nr.	
Postleitzahl	Ort	Familienstand	
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsname	
Staatsangehörigkeit		Telefon	

Eine Kopie der Geburts- oder Heiratsurkunde / Lebenspartnerschaftsurkunde liegt bei.

2

Die Rente soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

IBAN	
BIC	
Kontoinhaber / Kontoinhaber	Kreditinstitut

3

Haben Sie Versicherungszeiten in einem bzw. in mehreren EU-Mitgliedsstaaten, Island, Lichtenstein oder der Schweiz zurückgelegt (nicht Deutschland)?

Ja Nein

In welchen Staaten

Name des Versicherungsträgers

Versicherungsnummer

4

Haben Sie bei einem deutschen gesetzlichen Rentenversicherungsträger (früher BfA, LVA, Knappschaft) Versicherungszeiten zurückgelegt?

Ja Nein

Name des Versicherungsträgers

Versicherungsnummer (bitte unbedingt angeben)

5

Haben Sie bei einem anderen berufsständischen Versorgungswerk Rentenanwartschaften erworben?

Ja Nein

Name des Versorgungswerks

6

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben.

Bitte beachten Sie, dass alle Fragen ordnungsgemäß zu beantworten sind. Ansonsten kann Ihr Antrag leider nicht bearbeitet werden.

Ort, Datum

Unterschrift

HIER UNTERSCHREIBEN

Vollmacht zum Rentenbezug

Name, Vorname

Titel

In Kenntnis dessen, dass der Rentenanspruch satzungsgemäß bis zum Ablauf des Sterbemonats* besteht, bevollmächtige ich hiermit das **Versorgungswerk der AKNRW, Postfach 32 12 45, 40427 Düsseldorf** ggf. überzahlte Renten von dem Konto zurückzurufen, auf das die Renten überwiesen worden sind. Diese Vollmacht gilt auch über meinen Tod hinaus. Die jeweilige kontoführende Stelle ist nicht verpflichtet, die Berechtigung zur Rückforderung zu prüfen.

* gilt nicht bei:

- Witwen-/Witwerrente bei Wiederverheiratung
- Waisenrente: vollendetes 27. Lebensjahr oder Ausbildungsende

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

HIER UNTERSCHREIBEN

Angaben zur Kranken- und Pflegeversicherung

Das Versorgungswerk der Architektenkammer NRW ist nach den Bestimmungen des § 202 SGB V (Sozialgesetzbuch) verpflichtet, Ihr Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnis sowie Ihre Elterneigenschaft zu ermitteln. Gemäß § 202 Satz 3 SGB V bzw. §§ 50, 55 SGB XI haben Sie als Versorgungsempfänger Ihre Kranken- und Pflegekasse anzugeben und einen Kassenwechsel sowie die Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung anzuzeigen. Wir weisen darauf hin, dass wir die Angaben zum Rentenbezug an Ihre gesetzliche Kranken- bzw. Pflegekasse weitermelden müssen. Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen ist vom Versorgungswerk – ggf. auch rückwirkend – ein Beitragsabzug vorzunehmen. Bitte beantworten Sie uns daher die nachfolgenden Fragen:

Sind Sie gesetzlich krankenversichert?

Ja, bei (Name und Anschrift Ihrer gesetzlichen Kranken-/Pflegekasse):

Mitglieds-Nr. bei der Kranken-/Pflegekasse

Ihre Sozialversicherungsnummer (bitte stets angeben)

Nein, ich bin ausschließlich privat kranken- bzw. pflegeversichert
(Name der privaten Kranken-/Pflegekasse):

Nein, ich habe keine Kranken- bzw. Pflegeversicherung

Erhalten Sie – außer der Rente unseres Versorgungswerks – noch Rente/n aus der gesetzlichen Rentenversicherung [Deutsche Rentenversicherung Bund (ehemals Bundesversicherungsanstalt für Angestellte), Deutsche Rentenversicherung der Länder (ehemals Landesversicherungsanstalten), Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See]?

ja,

nein, ist bzw. wird beantragt zum

Ablklärung des Beitragszuschlags für Kinderlose in der gesetzlichen Pflegeversicherung:
Haben Sie leibliche Kinder oder ein Adoptiv-, Pflege- oder Stiefkind?

ja (bitte Geburtsurkunde beifügen) nein

Ich versichere, dass die gestellten Fragen wahrheitsgemäß beantwortet wurden.

Ort, Datum

Unterschrift

HIER UNTERSCHREIBEN

Hinweise zum Antrag auf Altersrente

Damit eine zügige Bearbeitung erfolgen kann, bitte den Antrag in allen Punkten **vollständig** ausfüllen, unterschreiben und alle erforderlichen Unterlagen beifügen.

Zu Steuer-ID-Nr.

Gemäß dem zum 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Alterseinkünftegesetz und damit verbundenen Rentenbezugsmitteilungsverfahren ist das Versorgungswerk verpflichtet, den Rentenbezug der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) mitzuteilen. Zu diesem Zweck sind Sie wiederum verpflichtet, uns Ihre Identifikationsnummer anzugeben. Die Identifikationsnummer wurde Ihnen persönlich in 2008 vom Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) mitgeteilt.

Zu Punkt 1

Dieser Punkt ist vollständig auszufüllen. Bei PLZ, Ort, Straße ist die zum Antragszeitpunkt gültige Wohnanschrift einzusetzen.

Zu Punkt 2

Sofern Sie nicht auch gleichzeitig Kontoinhaber/in sind, ist der Name des Kontoinhabers anzugeben.

Zu Punkt 3

Hier sind nur Eintragungen vorzunehmen, wenn Sie in der Vergangenheit im europäischen Ausland Versicherungszeiten nach-/aufweisen können.

Zu Punkt 4

Versicherungsnummer unbedingt angeben, **auch wenn keine Leistungen von einem gesetzlichen Rentenversicherungsträger bezogen wurden.**

Zu Punkt 5

Wenn Sie mit „ja“ antworten, bitte auch das betreffende Versorgungswerk angeben.

Die Regelungen zur Altersrente (§ 10) und zur Hinterbliebenenrente (§§ 13 – 16) finden Sie in der Satzung des Versorgungswerks. Die Satzung ist online unter vw-aknrw.de/Das Versorgungswerk/ Rechtliche Grundlagen abrufbar. Gerne senden wir Ihnen auf Nachfrage ein Druckexemplar zu.

Haben Sie noch Fragen?

Für Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Sie erreichen uns wie folgt:

Versorgungswerk der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen
Inselstraße 27
40479 Düsseldorf
Tel. 0211. 49 23 8 – 0
Fax. 0211. 49 23 8 – 30

Gerne beraten wir Sie persönlich zu den üblichen Geschäftszeiten oder nach vorheriger Terminvereinbarung in unserer Geschäftsstelle. Umfangreiche Informationen finden Sie auch auf unserer Internetseite: vw-aknrw.de