

Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt)

Beweismittel bitte beifügen

6 Haben Sie an berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen nach dem vollendeten 17. Lebensjahr teilgenommen?

vom - bis

Kostenträger

nein ja

Art der Förderungsleistung (z. B. Berufsausbildungsbeihilfe)

Der Ausbildungsaufwand betrug bis zu 20 Stunden pro Woche.

Der Ausbildungsaufwand betrug mehr als 20 Stunden pro Woche.

7 Haben Sie eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eigene Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis oder Arbeitsverhältnis oder - weil Sie aus dem Dienstverhältnis ausgeschieden sind - einen Anspruch auf Altersgeld?

Versorgungsdienststelle

nein ja

Aktenzeichen

Festsetzungsblatt über die ruhegehaltfähigen bzw. altersgeldfähigen Dienstzeiten

ist beigefügt

liegt nicht vor

8 Haben Sie im Beitrittsgebiet eine Rente aus Sonderversorgungssystemen erhalten?

vom - bis

Art der Leistung

nein ja

Versicherungsträger

Aktenzeichen

9 Haben Sie bis zum 31.12.1991 Zeiten im Beitrittsgebiet zurückgelegt, die Sie bisher noch **nicht** geltend gemacht haben?

nein ja, bitte Vordruck V0700 ausfüllen und beifügen

10 Haben Sie Zeiten der Fachschulausbildung, Fachhochschulausbildung oder Hochschulausbildung nach dem vollendeten 17. Lebensjahr zurückgelegt, die nicht abgeschlossen wurden?

vom - bis

Ausbildungsart

nein ja

11 Waren Sie zwischen dem 17. und 25. Lebensjahr mindestens einen Kalendermonat krank?

vom - bis

nein ja

12 Haben Sie bis zum 31.12.1991 im Beitrittsgebiet Zeiten einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit während des Bezuges einer Rente oder Versorgung vor Erreichen der für eine Altersrente maßgeblichen Altersgrenze zurückgelegt?

nein ja, bitte Sozialversicherungsausweis beifügen

