

An (Bezügefestsetzungsbehörde)

Zutreffendes ausfüllen oder ankreuzen

Erklärung
zu familienbezogenen Bezügebestandteilen

Name, Vorname, ggf. Geburtsname		Geburtsdatum		Amts- oder Dienstbezeichnung	
Dienststelle/Pensionsregelungsbehörde				Personal- Nr.	
Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer)				tagsüber telefonisch zu erreichen:	
Familienstand: <div><div><input type="radio"/> ledig</div><div><input type="radio"/> verheiratet</div><div><input type="radio"/> verwitwet</div><div><input type="radio"/> geschieden</div></div> <div><div><input type="radio"/> Ehe aufgehoben</div><div>oder</div><div><input type="radio"/> für nichtig erklärt</div></div> <div>seit: _____</div>					

1), 2) : Erläuterungen siehe letzte Seite

203201

2. Nur auszufüllen von Geschiedenen oder von Personen, deren Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt wurde (nicht von Arbeiterinnen/Arbeitern auszufüllen)	Meiner früheren Ehegattin/Meinem früheren Ehegatten (Name, Vorname, ggf. Geburtsname) gegenüber bin ich zur Unterhaltsleistung verpflichtet <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> nicht mehr seit: <input type="radio"/> ja, seit: Die monatlichen Unterhaltsleistungen betragen DM (Angaben ohne Kindesunterhalt) Ich bin der Unterhaltsverpflichtung durch Zahlung einer Abfindung nachgekommen <input type="radio"/> ja, mit Wirkung vom Abfindungsvereinbarung o.ä. <input type="radio"/> ist beigelegt <input type="radio"/> liegt bereits vor																
3. Nur auszufüllen von Ledigen oder von Geschiedenen oder wenn die Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt wurde (nicht von Arbeiterinnen/Arbeitern auszufüllen)	Folgende Person/en (hierzu gehören auch eigene Kinder) habe ich nicht nur vorübergehend in meine Wohnung aufgenommen oder auf meine Kosten anderweitig untergebracht, ohne dass dadurch die häusliche Verbindung aufgehoben wurde, und gewähre ihr/ihnen Unterhalt, weil ich <input type="radio"/> gesetzlich oder sittlich hierzu verpflichtet bin: <input type="radio"/> aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen ihrer Hilfe bedarf. <table border="1" data-bbox="602 956 1406 1292"> <thead> <tr> <th data-bbox="602 956 883 1150"></th> <th colspan="2" data-bbox="883 956 1406 1024">Bei gesetzlicher oder sittlicher Unterhaltsverpflichtung</th> </tr> <tr> <th data-bbox="602 1150 883 1292">Name, Vorname</th> <th data-bbox="883 1024 1219 1150">eigene Einkünfte der aufgenommenen Person aus Erwerbstätigkeit oder Vermögen, Renteneinkünfte, BAföG oder sonstige Einnahmen DM/mtl., seit</th> <th data-bbox="1219 1024 1406 1150">Unterhaltsleistungen von anderer Seite DM/mtl., seit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="602 1150 883 1193">a)</td> <td data-bbox="883 1150 1219 1193"></td> <td data-bbox="1219 1150 1406 1193"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="602 1193 883 1236">b)</td> <td data-bbox="883 1193 1219 1236"></td> <td data-bbox="1219 1193 1406 1236"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="602 1236 883 1292">c)</td> <td data-bbox="883 1236 1219 1292"></td> <td data-bbox="1219 1236 1406 1292"></td> </tr> </tbody> </table> Bei anderweitiger Unterbringung: In welchem Umfang tragen Sie zu den Kosten der anderweitigen Unterbringung bei ?DM/ mtl. seit Bitte Nachweise beifügen ! In der von mir bewohnten Wohnung wohnt ausserdem <input type="radio"/> keine weitere Person, die im öffentlichen Dienst ¹⁾ beschäftigt ist oder Versorgungsbezüge erhält <input type="radio"/> folgende Person, die im öffentlichen Dienst ¹⁾ beschäftigt ist oder Versorgungsbezüge bezieht und Familienzuschlag, erhöhten Ortszuschlag bzw. Anwärterverheiratenzuschlag wegen der Aufnahme einer Person oder Unterhaltsgewährung <input type="radio"/> erhält bzw. beantragt hat <input type="radio"/> nicht erhält bzw. nicht beantragt hat Name, Vorname der anderen Person Dienststelle/Arbeitgeber der anderen Person, Anschrift			Bei gesetzlicher oder sittlicher Unterhaltsverpflichtung		Name, Vorname	eigene Einkünfte der aufgenommenen Person aus Erwerbstätigkeit oder Vermögen, Renteneinkünfte, BAföG oder sonstige Einnahmen DM/mtl., seit	Unterhaltsleistungen von anderer Seite DM/mtl., seit	a)			b)			c)		
	Bei gesetzlicher oder sittlicher Unterhaltsverpflichtung																
Name, Vorname	eigene Einkünfte der aufgenommenen Person aus Erwerbstätigkeit oder Vermögen, Renteneinkünfte, BAföG oder sonstige Einnahmen DM/mtl., seit	Unterhaltsleistungen von anderer Seite DM/mtl., seit															
a)																	
b)																	
c)																	

1): Erläuterungen siehe letzte Seite

4. Angaben zur Berücksichtigung von Kindern

Für folgende Kinder wird mir, meiner Ehegattin/meinem Ehegatten oder einer anderen Person (z.B. der früheren Ehegattin/dem früheren Ehegatten, der Mutter /dem Vater meines Kindes, der Großmutter/dem Großvater) Kindergeld nach dem Einkommensteuergesetz bzw. nach dem Bundeskindergeldgesetz oder eine ähnliche Leistung³⁾ gewährt:

	Name, Vorname (in der Reihenfolge der Geburt mit dem ältesten Kind beginnend)	Geburts- datum	Kindschaftsverhältnis (z.B. leibliches Kind, Pflegekind, Kind der Ehegattin/des Ehegatten)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Das Kindergeld (oder eine ähnliche Leistung) erhält/erhalten für obengenannte Kinder folgende Person(en):

Zu	Ich selbst		Andere (oder weitere) Zahlungsempfängerin bzw. anderer (oder weiterer) Zahlungsemp- fänger (Name, Vorname und vollständige Anschrift)	Art und Umfang der Leistung	Zahlende Stelle
	ja	nein			
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Die andere Zahlungsempfängerin/der andere Zahlungsempfänger steht in einem Beschäftigungsverhältnis

Zu	nein	ja, bei (Arbeitgeber mit vollständiger Anschrift)	voll- beschäftigt		teilzeitbeschäftigt Stunden/wöchentl.	
1.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
2.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
3.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
4.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
5.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
6.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

Die andere Zahlungsempfängerin /der andere Zahlungsempfänger erhält Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen²⁾ oder nach einer Ruhe Lohnordnung

Zu	nein	ja	Pensionsregelungsbehörde mit vollständiger Anschrift	Kenn-, Personal- oder Stammnummer
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

2), 3) : Erläuterungen siehe letzte Seite

203201

Nur auszufüllen, wenn die andere Zahlungsempfängerin/ der andere Zahlungsempfänger nicht Ihre Ehegattin/Ihr Ehegatte ist⁴⁾	<p>Die andere Zahlungsempfängerin /der andere Zahlungsempfänger ist verheiratet / wiederverheiratet</p> <p><input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, seit _____ <input type="radio"/> nicht bekannt</p> <p>Die Ehegattin/der Ehegatte der anderen Zahlungsempfängerin/ des anderen Zahlungsempfängers steht in</p> <p><input type="radio"/> keinem Beschäftigungsverhältnis <input type="radio"/> nicht bekannt <input type="radio"/> einem Beschäftigungsverhältnis als <input type="radio"/> Beamtin/Beamter, Richterin/Richter, Berufssoldat/Soldat auf Zeit <input type="radio"/> Anwärterin/Anwärter <input type="radio"/> Angestellte/Angestellter <input type="radio"/> Arbeiterin/Arbeiter <input type="radio"/> Auszubildende/Auszubildender</p> <p>bei (Dienststelle, Firma)</p> <p>in Pers.Nr/AZ. (PLZ, Wohnort, Str.)</p> <p>Sie/Er ist <input type="radio"/> vollbeschäftigt <input type="radio"/> teilzeitbeschäftigt mit wöchentlich Stunden/Unterrichtsstunden <input type="radio"/> nicht bekannt</p> <p>Es handelt sich hierbei um eine Tätigkeit im öffentlichen Dienst¹⁾</p> <p><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Mir ist nicht bekannt, ob es sich hierbei um eine Tätigkeit im öffentlichen Dienst¹⁾ handelt oder nicht.</p> <p>Falls Fragen mit “nicht bekannt” angekreuzt wurden, bitte Namen und Anschrift der Ehegattin bzw. des Ehegatten des anderen Zahlungsempfängers/der anderen Zahlungsempfängerin und dessen/deren Arbeitgeber, Dienststelle, Pensionsregelungsbehörde (mit Anschrift und Pers.Nr./Az.) angeben</p> <p>_____ (Name)</p> <p>_____ (Arbeitgeber, Dienststelle, Pensionsregelungsbehörde)</p>
--	---

5. Zusätzliche Angaben von ledigen Anwärterinnen/ Anwärtern sowie von Anwärterinnen/ Anwärtern, deren Ehe geschieden, aufgehoben oder für nichtig erklärt ist (nur auszufüllen von Anwärterinnen/Anwärtern, die vor dem 01.01.1999 eingestellt wurden)	<p>Sofern a) eine Unterhaltsverpflichtung gegenüber der früheren Ehegattin/ dem früheren Ehegatten besteht (vgl. oben Ziffer 2) und/oder</p> <p>b) Kindergeld nach dem Einkommensteuergesetz bzw. Bundeskindergeldgesetz zusteht oder ohne Berücksichtigung der §§ 64, 65 EStG bzw. §§ 3 oder 4 des BKGG zustehen würde,</p> <p>ist zusätzlich folgendes mitzuteilen:</p> <p>1. Auf besonderem Blatt Angaben zur Person der früheren Ehegattin/des früheren Ehegatten bzw. des anderen Elternteiles wie zu Ziffer 1 (oben).</p> <p>2. Ggf. folgende Angaben zu den Kindern:</p> <table><thead><tr><th>Lfd. Nr.</th><th>Name, Vorname</th><th>Geburtsdatum</th><th>Kindschafts-Verhältnis</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2.</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3.</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Lfd. Nr.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Kindschafts-Verhältnis	1.				2.				3.			
Lfd. Nr.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Kindschafts-Verhältnis														
1.																	
2.																	
3.																	

1), 4) : Erläuterungen siehe letzte Seite

