

## Anlage A Ergänzungsbogen - unmittelbare Zulageberechtigung

Bitte füllen Sie **den Ergänzungsbogen** aus und fügen diesen dem Antrag auf Festsetzung der Altersvorsorgezulage nach § 90 Absatz 4 EStG bei.

Zeile		
1	Zulagenummer / Sozialversicherungsnummer <input type="text"/>	
2	Bitte kreuzen Sie alle für Sie zutreffenden Angaben in den Zeilen 3 - 18 an und tragen das entsprechende Beitragsjahr, das auf Ihre Angabe zutrifft, ein.	
3	<input type="checkbox"/> Ich war pflichtversichert in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund einer <b>Beschäftigung</b> .	Beitragsjahr / Beitragsjahre  <b>bis</b>
4	<input type="checkbox"/> Ich war pflichtversichert in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund von <b>Kindererziehungszeiten</b> (bitte auch die Zeilen 23 und 24 beantworten).	Beitragsjahr / Beitragsjahre  <b>bis</b>
5	<input type="checkbox"/> Ich war pflichtversichert nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (z. B. <b>Landwirt</b> oder <b>Ehegatte / Lebenspartner eines Landwirts</b> , bitte auch Zeile 25 beantworten).	Beitragsjahr / Beitragsjahre  <b>bis</b>
6	<input type="checkbox"/> Ich war aus sonstigen Gründen in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert.	Beitragsjahr / Beitragsjahre  <b>bis</b>
7		
8		
9		
10	<input type="checkbox"/> Ich habe eine <b>Rente wegen voller Erwerbsminderung</b> bzw. Erwerbsunfähigkeit von einer inländischen gesetzlichen Rentenversicherung erhalten.	Beitragsjahr / Beitragsjahre  <b>bis</b>
11	<input type="checkbox"/> Ich habe eine <b>Rente wegen voller Erwerbsminderung</b> bzw. Erwerbsunfähigkeit von der landwirtschaftlichen Alterskasse erhalten (bitte auch Zeile 25 beantworten).	Beitragsjahr / Beitragsjahre  <b>bis</b>
12	<input type="checkbox"/> Ich war <b>Empfänger von</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- inländischer <b>Besoldung</b> nach dem Bundesbesoldungsgesetz oder einem Landesbesoldungsgesetz</li> <li>- <b>Amtsbezügen</b> aus einem inländischen Amtsverhältnis, das eine dem Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet</li> <li>- Einnahmen als versicherungsfrei Beschäftigter, dessen Versorgungsrecht eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet</li> <li>- Einnahmen als beurlaubter Beamter mit Anspruch auf Versorgung für die Dauer der Beschäftigung</li> <li>- Einnahmen als Minister, Senator, parlamentarischer Staatssekretär</li> <li>- Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit oder ich war eine dieser Personengruppen gleichgestellte Person (z. B. beurlaubter Beamter im zeitlichen Umfang der rentenversicherungspflichtigen Kindererziehungszeiten) und hatte <b>daneben keine</b> rentenversicherungspflichtigen Einnahmen (bitte auch die Zeilen 26 bis 30 beantworten).</li> </ul>	Beitragsjahr / Beitragsjahre  <b>bis</b>
13		
14		
15		
16		
17		
18		<input type="checkbox"/> Ich war aus sonstigen Gründen unmittelbar zulageberechtigt (z. B. pflichtversichert in einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherung, beschäftigt in einer internationalen Institution, einem Pflichtversicherten gleichstehende Person):
19		



## Erläuterungen zur Anlage A Ergänzungsbogen - unmittelbare Zulageberechtigung

Fassung Juli 2016

### Allgemeines

Bitte kreuzen Sie in den **Zeilen 3 bis 18** die für Sie zutreffende(n) Angabe(n) an und tragen das / die entsprechende(n) Beitragsjahr(e) ein. Sollte sich Ihre Angabe in der jeweiligen Zeile auf zwei nicht aufeinanderfolgende Beitragsjahre beziehen, so streichen Sie bitte die Angabe „bis“ durch.

### Beschäftigung (Zeile 3)

Sie waren im Beitragsjahr – zumindest zeitweise – in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert beschäftigt. Hierzu zählen z. B. Arbeitnehmer und geringfügig Beschäftigte, die nicht von der Versicherungspflicht befreit waren, oder Sie haben eine versicherungspflichtige selbständige Tätigkeit ausgeübt (z. B. selbständig tätige Hebammen und Entbindungspfleger, Künstler und Publizisten, Gewerbebetreibende, die in die Handwerksrolle eingetragen sind).

### Kindererziehungszeiten (Zeile 4 und Zeile 23 bis Zeile 24)

Sie haben im Beitragsjahr ein Kind erzogen, für das Ihnen Kindererziehungszeiten anzurechnen sind.

Kindererziehungszeiten werden für die ersten drei Lebensjahre des Kindes angerechnet. Werden innerhalb dieses Zeitraumes mehrere Kinder erzogen (z. B. bei Mehrlingsgeburten), verlängert sich die Zeit der Versicherung um die Anzahl an Kalendermonaten, in denen gleichzeitig mehrere Kinder erzogen werden.

Es ist notwendig, dass Sie die Kindererziehungszeiten bei Ihrem Rentenversicherungsträger beantragen.

Weitere Hinweise dazu finden Sie z. B. auf der Internetseite der **Deutschen Rentenversicherung Bund** (<http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Bund>) unter „Services >> Formulare & Anträge >> Versicherte, Rentner, Selbständige >> Vor der Rente >> Formularpaket Kontenklärung >> Erläuterungen zum Antrag auf Feststellung von Kindererziehungszeiten / Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung (V0810)“.

### Landwirt oder Ehegatte / Lebenspartner eines Landwirts (Zeile 5 und Zeile 25)

Sie waren pflichtversichert nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (**Zeile 5**). Eine Versicherungspflicht besteht z. B. für Landwirte, versicherungspflichtige Ehegatten / Lebenspartner oder mitarbeitende Familienangehörige eines Landwirts.

Tragen Sie bitte Ihre Mitgliedsnummer der landwirtschaftlichen Alterskasse in **Zeile 25** ein.

### Sonstige Gründe für eine inländische gesetzliche Pflichtversicherung (Zeile 6 bis Zeile 9)

Sonstige Gründe, die zu einer Pflichtversicherung in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung geführt haben, können Sie in den **Zeilen 7 bis 9** eintragen.

Hierzu zählt z. B., dass

- Sie Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld oder Arbeitslosengeld I erhalten haben und im letzten Jahr vor Beginn dieser Leistung zuletzt rentenversicherungspflichtig waren, oder
- Sie im Beitragsjahr einen Pflegebedürftigen, der Anspruch auf Leistungen aus der sozialen oder einer privaten Pflegeversicherung hat, nicht erwerbsmäßig wenigstens 14 Stunden wöchentlich in seiner häuslichen Umgebung gepflegt haben.

### Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit (Zeile 10 oder Zeile 11)

Haben Sie im Beitragsjahr eine Rente wegen voller Erwerbsminderung oder Erwerbsunfähigkeit von einem inländischen gesetzlichen Rentenversicherungsträger bezogen, geben Sie dies bitte in **Zeile 10** an.

Wurde Ihnen diese Leistung von der **landwirtschaftlichen Alterskasse** gezahlt, so geben Sie dies in **Zeile 11** an und tragen Sie bitte in **Zeile 25** Ihre Mitgliedsnummer der landwirtschaftlichen Alterskasse ein.

### Beamter (Zeile 12 bis Zeile 17 und Zeile 26 bis Zeile 30)

Waren Sie im Beitragsjahr **Beamter, Richter, Berufssoldat** oder eine diesen **gleichgestellte Person** oder **Empfänger von Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit**, geben Sie dies bitte in **Zeile 12** an. Voraussetzung ist, dass Sie

- eine **Einwilligung** zur Übermittlung der für die Zulageberechnung erforderlichen Daten an die ZfA fristgemäß gegenüber Ihrer zuständigen Stelle (z. B. Dienstherrn, die Versorgung anordnende Stelle, der zur Zahlung des Arbeitsentgelts verpflichtete Arbeitgeber) **fristgemäß** abgegeben haben oder
- in der Vergangenheit eingewilligt und diese Einwilligung nicht vor Beginn des Beitragsjahres widerrufen haben.

Die Einwilligung ist fristgemäß, wenn Sie diese spätestens bis zum Ende des zweiten Kalenderjahres, das auf das entsprechende Beitragsjahr folgt, abgegeben haben (z. B. für das Beitragsjahr 2013 bis zum 31.12.2015, **Zeile 26 bis Zeile 30**).

### Sonstige Gründe für eine unmittelbare Zulageberechtigung (Zeile 18 bis Zeile 22)

Sonstige Gründe können Sie in den **Zeilen 20 bis 22** eintragen.

Beizufügende Nachweise können z. B. sein:

- eine Bestätigung Ihres Arbeitgebers,
- eine Lohnbescheinigung,
- ein Versicherungsverlauf der ausländischen Pflichtversicherung oder
- die Höhe des bezogenen Vorjahresentgeltes und / oder der Rente des Vorjahres

manuell