

Antrag - **Pflichtmitglieder**

Steuerberaterversorgungswerk
Schleswig-Holstein
-K. d. ö. R.-
Hopfenstraße 2 d
24114 Kiel

Mitgliedsnummer

						/	0	0	/	0	7	2	
--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	--

wird vom Versorgungswerk vergeben

A. Personenbezogene Angaben

Name, Vorname (ggf. Geburtsname) Antragsteller/in		Berufsbezeichnung(en)/Akademischer Grad	
Geburtsdatum		Mitgliedsnummer bei der Steuerberaterkammer	
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		Kammermitglied seit	
Familienstand (falls verheiratet, bitte Kopie der Heiratsurkunde beifügen) <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet seit			
Steueridentifikationsnummer		Sozialversicherungsnummer	
Name, Vorname (ggf. Geburtsname) Ehepartner/in		Berufsbezeichnung(en)/Akademischer Grad	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Anzahl Kinder	Geburtsdatum des Kindes/der Kinder – Kopie der Geburtsurkunde des Kindes/der Kinder beifügen		
Zustellanschrift PLZ Ort, Straße/ Nr. (ggf. Postfach)			
tagsüber telefonisch erreichbar unter:		E-Mail:	

B. Verhältnis zur Deutschen Rentenversicherung Bund (DRB)

- Ich bin in der DRB pflichtversichert.
- Der Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht wird von mir im Online-Portal gestellt.
- Ein Befreiungsantrag von der Versicherungspflicht in der DRB wird z.Z. nicht gestellt.
- Ich bin nicht in der DRB pflichtversichert.

C. Erklärung zu Mitgliedschaft und Beitrag

- Ich bin ausschließlich **angestellt** tätig, so daß der monatliche Regelpflichtbeitrag dem jeweils geltenden Beitrag der gesetzlichen Rentenversicherung entspricht (§ 30 Abs. 1 Nr. 1).
- Ich bin ausschließlich **angestellt** tätig und bleibe Mitglied der GRV. Gemäß § 30 Abs. 6 ist daher ein Mindestbeitrag von 2/10 des Regelpflichtbeitrages für Angestellte zu zahlen.
- Ich bin ausschließlich **angestellt** tätig und befinde mich zurzeit in **Elternzeit** bis voraussichtlich _____ und beantrage eine beitragsfreie Zeit.
(TT MM JJ)
- Ich bin zurzeit **arbeitslos**.

oder

- Ich bin sowohl **angestellt** als auch **selbständig** tätig.
- Nach gewissenhafter Selbsteinschätzung beträgt mein Einkommen aus **nichtselbständiger Tätigkeit** _____ € im laufenden Jahr und
- mein Einkommen aus **selbständiger Tätigkeit** _____ € im laufenden Jahr.

oder

- Ich bin ausschließlich **selbständig** tätig und möchte den Regelpflichtbeitrag zahlen gemäß § 30 Abs. 1 Nr. 2. Dieser beläuft sich auf die Hälfte des jeweiligen DRB-Höchstbeitrages.
- Ich bin ausschließlich **selbständig** tätig und beantrage gemäß § 30 Abs. 2-4 eine **einkommensabhängige** Beitragsfestsetzung. Nach gewissenhafter Selbsteinschätzung beträgt mein Einkommen aus selbständiger Tätigkeit _____ € im laufenden Jahr.
- Ich bin **selbständig** tätig und mache **Elternzeiten** (höchstens 36 Monate ab Geburtsdatum) bis voraussichtlich _____ geltend und beantrage
(TT MM JJ)
- eine beitragsfreie Zeit
- Zahlung eines freiwilligen Mindestbeitrages von 2/10.

D. Befreiung von der Mitgliedschaft oder von den Beitragszahlungen

Eine Befreiung nach § 10 kann nur schriftlich innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt der Voraussetzungen gestellt werden. Die Voraussetzungen sind nachzuweisen.

- Ich beantrage die Befreiung von der **Mitgliedschaft**
- gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 1**, da aufgrund eines ständigen Dienst- oder ähnlichen Beschäftigungsverhältnisses Anspruch auf Ruhegeld und Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen besteht.
- gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2**, da bereits eine Befreiung von der Mitgliedschaft in einer anderen berufsständischen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung mit Sitz im Europäischen Wirtschaftsraum erwirkt wurde und der Befreiungstatbestand noch fortbesteht.
- (Nachweise sind jeweils beizufügen)

- Ich beantrage die Befreiung von der **Beitragspflicht** (Teil-Befreiung)
- gemäß § 10 Abs. 2**, da aufgrund gesetzlicher Bestimmungen bereits eine Mitgliedschaft in einer berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung mit Sitz im Europäischen Wirtschaftsraum besteht und auch fortbestehen wird. Die Befreiung erfolgt in der Höhe des Beitrages, der dort geleistet wird.

Der monatliche Beitrag beläuft sich auf eine Höhe von _____ €.

- gemäß § 10 Abs. 4**, da infolge öffentlich-rechtlicher Zulassung zu einem Beruf, der in Deutschland der Zulassung als Steuerberater/in oder Steuerbevollmächtigte/r entspricht bereits Versorgungsbeiträge zu einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung eines anderen Mitgliedstaates der EU oder des Europäischen Wirtschaftsraumes entrichtet werden. Die Befreiung erfolgt in der Höhe des Beitrages, der dort geleistet wird.

Der monatliche Beitrag beläuft sich auf eine Höhe von _____ €.

(Nachweise sind jeweils beizufügen)

E. Zusätzliche freiwillige Beiträge gemäß § 32 (gilt für alle Mitglieder)

- Ich will zusätzlich freiwillige Beiträge gemäß § 32 entrichten bis zur Höhe von _____ % (max. 150 % des jeweiligen DRB-Höchstbeitrages).

F. Überleitungsantrag

Ein Antrag auf Überleitung kann regelmäßig nur schriftlich innerhalb von 6 Monaten nach Beendigung der Mitgliedschaft beim alten Versorgungswerk gestellt werden.

- Ich war bereits Mitglied in einem Steuerberaterversorgungswerk außerhalb des Landes Schleswig-Holstein und zwar in _____ .
- Ich beantrage die Überleitung der beim Versorgungswerk entrichteten Beiträge auf das Versorgungswerk der Steuerberaterinnen und Steuerberater im Land Schleswig-Holstein.
- Ausgefüllter Überleitungsantrag ist beigefügt.

G. Nachversicherung

- Ich war bereits als Beamter /Soldat in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungsfrei und zwar im Land _____ .
- Ich beantrage gemäß § 186 Abs. 1 Satz 2 SGB VI die Beiträge, die an die Deutsche Rentenversicherung Bund zu entrichten wären, mit befreiender Wirkung an das Versorgungswerk der Steuerberaterinnen und Steuerberater im Land Schleswig-Holstein zu entrichten.
- Ausgefüllter Antrag auf Nachversicherung ist beigelegt.

H. SEPA-Lastschriftmandat

Gilt für selbständige oder für die angestellten Steuerberater/innen, die zusätzliche freiwillige Beiträge gemäß § 32 entrichten **oder** deren Arbeitgeber nicht direkt an das Versorgungswerk zahlen.

- Hiermit ermächtige ich das Steuerberaterversorgungswerk, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Steuerberaterversorgungswerk auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00000029909

Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN
DE ____ ____ ____ ____ ____ ____

BIC	bei (Bezeichnung des Kreditinstitutes)
____ ____	

- Der Lastschrifteinzug soll im Monat _____ beginnen.
- Der Lastschrifteinzug soll erst nach Befreiung von der GRV beginnen.
- Zusätzlich sollen ggf. rückständige Beiträge eingezogen werden.

I. Erklärung

Ich erkläre, daß ich nicht berufsunfähig i.S.v. § 13 der Satzung war bzw. bin.

Ich versichere die Richtigkeit meiner vorstehenden Angaben. Mir ist bekannt, daß meine Daten im automatisierten Verfahren gespeichert werden.

Hinweis:

Gemäß § 42 sind Mitglieder und sonstige Leistungsberechtigte verpflichtet, diejenigen Umstände und nachträglichen Änderungen, die für die Feststellung der Mitgliedschaft sowie von Art und Umfang der Beitragspflicht erheblich sind, unaufgefordert mitzuteilen. Hierzu zählt insbesondere die unaufgeforderte Vorlage des jeweiligen Einkommensteuerbescheides.

Ort, Datum

Unterschrift