

# Online-Antrag auf Altersvorsorgezulage 2015

Bitte sofort an folgende Adresse zurücksenden (spätestens bis 31.12.2017):  
CosmosDirekt, 66101 Saarbrücken

## A Art der Zulageberechtigung

Ich bin für das Jahr 2015 **unmittelbar** zulageberechtigt. ②

  
Vertragsnummer

**Abweichend** hiervon bin ich für das Jahr 2015 **mittelbar** zulageberechtigt. ③

Füllen Sie in diesem Fall bitte auch unbedingt die Angaben zum Ehegatten / Lebenspartner ① in Abschnitt C aus.

Die in einen Kreis gesetzten Zahlen verweisen auf die entsprechenden Abschnitte in den Erläuterungen.

## B Persönliche Daten Antragsteller

Umlaute (Ä, ä, Ö, ö, Ü, ü) und ß sind zulässig

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <input type="text"/><br>Zuständiges Finanzamt ④                                   |   | <input type="text"/><br>Steuernummer ④ – Steuernummer ohne Schrägstriche! |  |
| <input type="text"/><br>Identifikationsnummer ④                                   |   | <input type="text"/><br>Sozialversicherungsnummer / Zulagenummer ⑤        |  |
| <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich<br>Geschlecht | <input type="text"/><br>Telefon-Nummer (für Rückfragen)               | <input type="text"/><br>Staatsangehörigkeit                               |  |
| <input type="text"/><br>Titel (z. B. Dr., Prof.)                                  |   | <input type="text"/><br>Vorname   |  |
| <input type="text"/><br>Namenszusatz (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)              | <input type="text"/><br>Vorsatzwort (z. B. von, auf der, da, de, del) | <input type="text"/><br>Name  |  |
| <input type="text"/><br>Geburtsort (ohne PLZ)                                     |   | <input type="text"/><br>Geburtsname                                       |  |
| <input type="text"/><br>Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)                                 |   | <input type="text"/><br>Straße / Hausnummer                               |  |
| <input type="text"/><br>PLZ   | <input type="text"/><br>Ort (Wohnsitz)                                |   |  |

## C Persönliche Daten Ehegatte / Ehegattin, Lebenspartner / Lebenspartnerin

Umlaute (Ä, ä, Ö, ö, Ü, ü) und ß sind zulässig

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <input type="text"/><br>Identifikationsnummer ④                                   |   | <input type="text"/><br>Sozialversicherungsnummer / Zulagenummer ⑤ |  |
| <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich<br>Geschlecht | <input type="text"/><br>Staatsangehörigkeit   |  |  |
| <input type="text"/><br>Titel (z. B. Dr., Prof.)                                  |   | <input type="text"/><br>Vorname                                    |  |
| <input type="text"/><br>Namenszusatz (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)              | <input type="text"/><br>Vorsatzwort (z. B. von, auf der, da, de, del)   | <input type="text"/><br>Name                                       |  |
| <input type="text"/><br>Geburtsort (ohne PLZ)                                     |   | <input type="text"/><br>Geburtsname                                |  |
| <input type="text"/><br>Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)                                 | <input type="checkbox"/> <b>Erklärung (falls zutreffend, bitte ankreuzen):</b><br>Die bereits erfassten Daten zum Ehegatten / Lebenspartner sind seit dem 01.01.2015 nicht mehr gültig (z. B. bei Scheidung / Aufhebung der Lebenspartnerschaft). |  |  |

## D Ihre aktuellen Vertragsdaten

| 1        | 2              | 3                                    | 4  | 5 (ggf. vom Antragsteller anzukreuzen)   |                          |
|----------|----------------|--------------------------------------|--|--|--------------------------|
| Lfd. Nr. | Vertragsnummer | Zertifizierungs- bzw. Anbieternummer | Altersvorsorgebeiträge in 2015 in Euro (ohne Nachzahlungen für Vorjahre) | Die Zulage soll den gekennzeichneten Verträgen zugeordnet werden (maximal zwei Kreuze) |                          |
|          |                |                                      | Beiträge   | Tilgungsleistungen   |                          |
|          |                |                                      |  |  | <input type="checkbox"/> |
|          |                |                                      |  |  | <input type="checkbox"/> |
|          |                |                                      |  |  | <input type="checkbox"/> |

**E Angaben über die Art und Höhe der maßgebenden Einnahmen, wenn Sie unmittelbar zulageberechtigt ② sind**

Ich war im gesamten Kalenderjahr **2014** ausschließlich Empfänger von

- inländischer Besoldung nach dem Bundesbesoldungsgesetz oder einem Landesbesoldungsgesetz
- Amtsbezügen aus einem inländischen Amtsverhältnis, das eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet
- Einnahmen als versicherungsfrei Beschäftigter, dessen Versorgungsrecht eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet
- Einnahmen als beurlaubter Beamter mit Anspruch auf Versorgung für die Dauer der Beschäftigung
- Einnahmen als Minister, Senator, Parlamentarischer Staatssekretär
- Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit

oder ich war eine dieser Personengruppe gleichgestellte Person (z. B. beurlaubte Beamte im zeitlichen Umfang der rentenversicherungspflichtigen Kindererziehungszeiten) und hatte daneben **keine** rentenversicherungspflichtigen Einnahmen.

ja, in diesem Fall müssen Sie Ihrem Dienstherrn oder der die Versorgung anordnenden Stelle eine **Einwilligungserklärung** zur Übermittlung der maßgeblichen Einkommensdaten sowie der Bestätigung der Zugehörigkeit zum begünstigten Personenkreis an die ZfA erteilt haben. Weitere Angaben im Abschnitt E sind nicht erforderlich.

Für mich wurden Beiträge zur inländischen gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt: Angaben zu den beitragspflichtigen Einnahmen i. S. d. deutschen gesetzlichen Rentenversicherung sind **freiwillig ⑦**. Ist ein von Ihnen tatsächlich erzielt Entgelt oder der Zahlbetrag der Entgeltersatzleistung **geringer** als die der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegenden beitragspflichtigen Einnahmen, sind Angaben ③ zum tatsächlichen Entgelt / Entgeltersatzleistungen erforderlich.

Zeitraum von - bis  
(Monat)

. 2014 -  . 2014

Beitragspflichtige Einnahmen i. S. d. deutschen Rentenversicherung ⑦  
(freiwillige Angabe)

€

. 2014 -  . 2014

Tatsächliches Entgelt / Entgeltersatzleistung ③

€

Ich habe im Kalenderjahr **2014** eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit von der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung erhalten. Die Angabe ist freiwillig. Wenn Sie die Rente eintragen, ist die Höhe der Bruttorente anzugeben.

Zeitraum von - bis  
(Monat)

. 2014 -  . 2014

Höhe der Bruttorente ⑨  
(freiwillige Angabe)

€

Ich übte im Jahr **2015** eine Beschäftigung aus, die einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherungspflicht unterlag und/oder erhielt eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit aus einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherung.

Ich bezog im Kalenderjahr **2014** Einnahmen aus einer Beschäftigung, die einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherungspflicht unterlag und/oder erhielt eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit aus einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherung. Die Angabe ist unbedingt erforderlich.

Zeitraum von - bis  
(Monat)

. 2014 -  . 2014

Summe der ausländischen Einnahmen ③⑨

Währung

Im Kalenderjahr **2013** betragen die positiven Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 13 Einkommensteuergesetz) ⑩

€

und/oder ich bezog im Kalenderjahr **2014** eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte

Zeitraum von - bis  
(Monat)

. 2014 -  . 2014

Höhe der Bruttorente ⑨⑩

€

Mitgliedsnummer der landwirtschaftlichen Alterskasse bzw. der Alterskasse für den Gartenbau

## F Kinderzulage

**Für folgende unten aufgeführte Kinder beantrage ich Kinderzulage (bitte Abschnitt G, Hinweise und Zuordnung der Kinderzulage beachten).** Bitte achten Sie unbedingt auf eine genaue Schreibweise. Benutzen Sie keine Abkürzungen, insbesondere nicht beim Vornamen. Angaben zum Ehemann / zur Ehefrau im Abschnitt C "Ehemann/Ehefrau" unbedingt erforderlich.

### Kind 1

|   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="text"/><br>Identifikationsnummer ④                       | <input type="text"/><br>Vorname                              | <input type="text"/><br>Namenszusatz (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)                             |
| <input type="text"/><br>Vorsatzwort (z. B. von, auf der, da, de, del) | <input type="text"/><br>Name                                 | <input type="text"/><br>Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)  |
| <input type="text"/><br>Familienkasse (z. B. Arbeitsagentur Köln)     | <input type="text"/><br>Kindergeldnummer / Personalnummer    | <input type="text"/> . 2015 - <input type="text"/> . 2015<br>Anspruchszeitraum von - bis (Monat) |
| <input type="text"/><br>* Name der Kindergeldberechtigten             | <input type="text"/><br>* Vorname der Kindergeldberechtigten | * Eintragungen vornehmen,<br>wenn nicht identisch mit Antragssteller/in                          |

### Kind 2

|   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="text"/><br>Identifikationsnummer ④                       | <input type="text"/><br>Vorname                              | <input type="text"/><br>Namenszusatz (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)                             |
| <input type="text"/><br>Vorsatzwort (z. B. von, auf der, da, de, del) | <input type="text"/><br>Name                                 | <input type="text"/><br>Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)  |
| <input type="text"/><br>Familienkasse (z. B. Arbeitsagentur Köln)     | <input type="text"/><br>Kindergeldnummer / Personalnummer    | <input type="text"/> . 2015 - <input type="text"/> . 2015<br>Anspruchszeitraum von - bis (Monat) |
| <input type="text"/><br>* Name der Kindergeldberechtigten             | <input type="text"/><br>* Vorname der Kindergeldberechtigten | * Eintragungen vornehmen,<br>wenn nicht identisch mit Antragssteller/in                          |

## G Hinweise und Zuordnung der Kinderzulage

Die Kinderzulage wird für jedes Kind gewährt, für das dem/der Zulagenberechtigten für mindestens einen Zahlungszeitraum im Jahr 2015 Kindergeld festgesetzt (ausgezahlt) worden ist.

Gibt es für das Jahr 2015:

- nur einen/eine Kindergeldberechtigte(n), ist von diesem/dieser der Abschnitt F „Kinderzulage“ auszufüllen
- mehrere Kindergeldberechtigte, für die Kindergeld für dasselbe Kind festgesetzt worden ist, steht die Kinderzulage demjenigen/derjenigen zu, dem/der für den ersten Anspruchszeitraum innerhalb des Jahres, für das die Zulage beantragt wird, das Kindergeld ausgezahlt worden ist. Nur von diesem/dieser Berechtigten ist der Abschnitt F „Kinderzulage“ auszufüllen.

Bei **leiblichen Eltern, Adoptiveltern oder Pflegeeltern**, die im Beitragsjahr miteinander **verheiratet** sind / eine **Lebenspartnerschaft** nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz führen, nicht dauernd getrennt leben und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder einem anderen Staat haben, auf den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) anwendbar ist, steht die Kinderzulage – unabhängig von der Festsetzung des Kindergeldes – der **Mutter** / dem **Lebenspartner**, dem das Kindergeld ausgezahlt wird, zu. Auf Antrag beider Eltern kann die Kinderzulage vom Vater in Anspruch genommen werden.

**Zustimmung der Ehefrau / des Lebenspartners**, dem das Kindergeld ausgezahlt wird (nur bei Übertragung der Kinderzulage auf den Ehemann / anderen Lebenspartner erforderlich).

Ich stimme zu, dass mein von mir im Jahr 2015 nicht dauernd getrennt lebender Ehemann / Lebenspartner für das unter Abschnitt F genannte  Kind 1  Kind 2

die Kinderzulage erhält. Die Zustimmung kann für dieses Beitragsjahr nicht zurückgenommen werden.

Die Zustimmung gilt bis auf **Widerruf** auch für die **Folgejahre**, wenn mein Ehemann / Lebenspartner seinem Anbieter eine Vollmacht zur formalen Antragstellung erteilt hat. Der Widerruf muss **spätestens am 31. Dezember des Beitragsjahres**, für das die Zustimmung nicht mehr gelten soll, beim Anbieter des Ehemannes / anderen Lebenspartners vorliegen.

**Wichtig – bitte unterschreiben!**

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift der Ehefrau

## H Bevollmächtigung (Bitte lesen Sie die Erläuterungen unter ④)

Ich bevollmächtige CosmosDirekt bis auf Widerruf, künftig für mich die Altersvorsorgezulage bei der Zentralen Zulagestelle für Altersvermögen zu beantragen. (Sofern Sie das neue Verfahren nicht wünschen, bitten wir Sie, diesen Abschnitt vollständig zu streichen).

Ich willige ein, dass CosmosDirekt bis auf Widerruf die notwendigen Angaben zur Geltendmachung eines Sonderausgabenabzuges an die Zentrale Zulagestelle für Altersvermögen übermittelt. (Sofern Sie das neue Verfahren nicht wünschen, bitten wir Sie, diesen Abschnitt vollständig zu streichen).

**Unterschrift nicht vergessen!**

Datum (TT.MM.JJJJ)

Antragsteller(in)

gesetzliche/r Vertreter(in)/Bevollmächtigte/r