



BVK Zusatzversorgung
Sachgebiet G 212
81920 München

Fax-Nr. (089) 9235 - 7460

PlusPunktRente
Anforderung eines Vergleichs von Riester-Förderung und Entgeltumwandlung

Frau

Herr

Name

Vorname

Straße,
Hausnummer

Geburtsdatum

Postleitzahl

Ort

Versicherungs.-Nr.
(Zusatzversorgung)

Kirchensteuer-
abzug

ja

nein

Steuerklasse

monatlicher
Steuerfreibetrag

Kinderfreibeträge

Krankenversicherung

gesetzlich

privat

kinderlos und zwischen
23 und 65 Jahre alt

ja

nein

Höhe Zusatzbeitrag zur gesetzlichen
Krankenversicherung

%

Voraussichtliches steuerpflichtiges Brutto-Entgelt des laufenden Jahres

Ich wünsche eine Förderquotenberechnung zur Riester-Rente

Sozialversicherungspflichtiges Brutto-Entgelt des Vorjahres

Anzahl der kindergeldberechtigten Kinder geboren bis 31.12.2007

Anzahl der kindergeldberechtigten Kinder geboren ab 01.01.2008

Beitrag zur Erlangung der vollen Riester-Förderung

Gewünschter Jahresbeitrag

Ich wünsche eine Förderquotenberechnung zur Entgeltumwandlung

Zuschuss vom Arbeitgeber

Gewünschter Jahresbeitrag

Maximaler steuer- und sozialversicherungsfreier Beitrag

Maximaler steuerfreier Beitrag bei Entgeltumwandlung

Jahresbeitrag für einen bestehenden Vertrag mit einem Beginn vor dem 01.01.2015
(Altzusage)

Datenschutzrechtliche Erklärung:

Ich erkläre mich mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der von mir in diesem Formular angegebenen personenbezogenen Daten zu den sich aus dem Formular ergebenden Zwecken ausdrücklich einverstanden.

X

Datum

Unterschrift (Antragstellerin/Antragsteller, Vertreter)

Telefonnummer