



## II. Laufende Zahlung

Ich beantrage nach dem Tod von

Name	Vorname	Geburtsdatum	Todestag
<input type="checkbox"/> die Zahlung eines Witwen(r)geldes oder Unterhaltsbeitrages. <input type="checkbox"/> die Zahlung eines Waisengeldes. (Sofern die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat, muss das Waisengeld mit Antragsformblatt „Antrag auf Waisengeld“ – LFF12_VERS012 – von der Waise selbst beantragt werden.) <input type="checkbox"/> die Zahlung eines Unterhaltsbeitrages für ein angenommenes Kind, wenn die Annahme des Kindes nach der Ruhestandsversetzung begründet wurde.			

### 1. Erklärungen zur Zahlung einer Hinterbliebenenversorgung

#### 1.1 Einkommenserklärung (ohne Renten)

Ich beziehe ein eigenes Einkommen. <sup>3)</sup>

Nein

Ja <sup>4)</sup>

**Erwerbseinkommen**  
 (Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit innerhalb oder außerhalb des öffentlichen Dienstes einschließlich Abfindungen, Einkünfte aus selbständiger Arbeit sowie aus Gewerbebetrieb und Land- und Forstwirtschaft.  
 Aufwandsentschädigungen und Unfallausgleich gelten u.a. nicht als Erwerbseinkommen.)

Art des Einkommens	monatliches Einkommen	Personalnummer bzw. Aktenzeichen
Name des Arbeitgebers (genaue Anschrift)		Gehaltszahlende Stelle (genaue Anschrift)

**Erwerb ersatzeinkommen**  
 (z.B. Arbeitslosen-, Kranken-, Kurzarbeiter-, Mutterschafts- oder Übergangsgeld)

Art des Erwerb ersatzeinkommens	monatliches Einkommen
zahlende Stelle (genaue Anschrift)	Aktenzeichen

**Einkommen aus einer Tätigkeit bei einer zwischen- oder überstaatlichen Einrichtung**  
 (z.B. Europäische Union)

Art des Einkommens	monatliches Einkommen
zahlende Stelle (genaue Anschrift)	Personalnummer bzw. Aktenzeichen

**Versorgungsanspruch aus einem eigenen früheren Dienstverhältnis**

Art des Versorgungsanspruches	monatliches Einkommen
Gehaltszahlende Stelle (genaue Anschrift)	Personalnummer bzw. Aktenzeichen

**Weiterer Versorgungsanspruch auf Witwen(r)-, Waisengeld oder Unterhaltsbeitrag**

Art des Versorgungsanspruches	monatliches Einkommen
Gehaltszahlende Stelle (genaue Anschrift)	Personalnummer bzw. Aktenzeichen

## 1.2 Renten <sup>5)</sup>

Ich beziehe eine <b>eigene Rente</b> .		
<input type="checkbox"/> Nein. Ich habe keinen Anspruch auf eine eigene Rente.		
<input type="checkbox"/> Ja		
<input type="checkbox"/> Ich beziehe folgende Renten aus eigenem Recht oder werde eine solche beantragen:		
Art der Rente	monatlicher Rentenbetrag	Rentenantrag (voraussichtlich) gestellt am
Rentenversicherungsträger (genaue Anschrift)		Rentenzeichen
<b>Rente # 2</b>		
Art der Rente	monatlicher Rentenbetrag	Rentantrag (voraussichtlich) gestellt am
Rentenversicherungsträger (genaue Anschrift)		Rentenzeichen
Ich beziehe eine Rente <b>aus dem Recht des/der Verstorbenen</b> . <sup>6)</sup>		
<input type="checkbox"/> Nein. Ich habe keinen Anspruch auf eine Rente aus dem Recht des/der Verstorbenen.		
<input type="checkbox"/> Ja		
Ich beziehe folgende Rente(n) oder werde eine solche beantragen:		
<b>Rente # 1</b>		
Art der Rente	monatlicher Rentenbetrag	Rentantrag (voraussichtlich) gestellt am
Rentenversicherungsträger (genaue Anschrift)		Rentenzeichen
<b>Rente # 2</b>		
Art der Rente	monatlicher Rentenbetrag	Rentantrag (voraussichtlich) gestellt am
Rentenversicherungsträger (genaue Anschrift)		Rentenzeichen

## 1.3. Zuschläge für Kindererziehung und/oder Pflege

Wurde die Ehe nach dem 31.12.2001 geschlossen und haben Sie ein Kind bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres erzogen und ist Ihnen die Erziehungszeit zuzuordnen? (Wenn ja, bitte Nachweise vorlegen – Rentenversicherungsverlauf o.ä.)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Bestand für den/die Verstorbene/n nach dem 01.04.1995 eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung, da er/sie eine andere Person (z.B. Angehörige) nichterwerbsmäßig gepflegt hat? (Wenn ja, bitte Nachweise vorlegen)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

## 2. Unfallbedingte Todesfolge

Der Tod trat als Folge eines Unfalles ein <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, ein kurzer Unfallbericht ist beigefügt.
Der Unfall wurde von nachstehender Polizeidienststelle aufgenommen:
(Anschrift und Aktenzeichen der Polizeidienststelle)

## 3. Bankverbindung

Die mir zustehenden Leistungen sollen auf das folgende Konto überwiesen werden.	
Geben Sie bitte die IBAN-Nummer mit <b>vier Zeichen</b> – soweit vorhanden – <b>pro Spalte</b> ein.	
IBAN-Nummer	BIC-Code / SWIFT-Code
Name des Geldinstitutes	abweichender Kontoinhaber

#### 4. Steuermerkmale

Meine steuerliche Identifikationsnummer lautet:																			
Bei meinem Hinterbliebenenbezug handelt es sich um eine																			
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung. (LfF Koblenz ist „Hauptarbeitgeber“. Es ist maximal <b>ein Hauptarbeitgeber</b> möglich.)																			
<input type="checkbox"/> weitere Beschäftigung. (LfF Koblenz ist „Nebenarbeitgeber“. Es wird die <b>Steuerklasse 6</b> zugrunde gelegt.)																			
Meine Steuermerkmale lauten:					Steuerklasse					Konfession					Kinderfreibetrag				
Das LfF Koblenz wird zum nächst möglichen Zeitpunkt anhand der steuerlichen Identifikationsnummer Ihre Steuermerkmale beim Bundesamt für Steuern elektronisch abrufen und die so erhaltenen Daten der Lohnsteuerabrechnung rückwirkend zu Grunde legen.																			

#### 5. Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnis

Ich bin kranken- und pflegeversichert bei	
Name und Anschrift der Versicherungsgesellschaft / Krankenkasse	
Art des Krankenversicherungsverhältnisses	
<input type="checkbox"/> private Krankenversicherung <input type="checkbox"/> gesetzliche Krankenversicherung (pflichtversichert oder freiwillig versichert)	
Versicherungsnummer	Sozial- / Rentenversicherungsnummer *)
*) Eingabe nur im Falle eines gesetzlichen Kranken-/ Pflegeversicherungsverhältnis zwingend erforderlich.	
Jede zukünftige Änderung ist unverzüglich dem LfF anzuzeigen!	

#### 6. Anlagen

Ich füge folgende Unterlagen bei:	
<input type="checkbox"/> Sterbeurkunde	<input type="checkbox"/> kurzer Unfallbericht
<input type="checkbox"/> Heiratsurkunde / Partnerschaftsurkunde	<input type="checkbox"/> Vollmacht
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde	<input type="checkbox"/>

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Es ist mir bekannt, dass ich verpflichtet bin, Änderungen der oben erklärten Verhältnisse unaufgefordert und unverzüglich anzuzeigen. Das „Merkblatt zur Zahlung von Sterbegeld / Hinterbliebenenversorgung“ habe ich erhalten.

.....  
 Ort/Datum Unterschrift

#### Erläuterungen und Hinweise

- 1) Die Ehe / eingetragene Lebenspartnerschaft mit dem Verstorbenen hat zur Zeit des Todes rechtsgültig bestanden.
- 2) Nur anzugeben, wenn Antragsteller nicht Ehegatte / Lebenspartner oder direkter Abkömmling (Kinder etc.) des/der Verstorbenen war. Bitte in diesem Falle Meldebescheinigung des Einwohnermeldeamtes (Stadt- / Gemeindeverwaltung) beifügen.
- 3) Zur Art des Einkommens bitte Erläuterungen des Merkblattes beachten.
- 4) Bitte Nachweise über Art und Höhe eines Einkommens (z.B. Lohnbescheinigung oder Einkommensteuerbescheid) beifügen.
- 5) Als Rentenbezüge gelten:
  - Renten der gesetzlichen Rentenversicherung (z.B. DRV Bund, DRV Rheinland-Pfalz, u.a.)
  - Renten der Zusatzversorgung für Angehörige des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL, ZVK)
  - Renten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte
  - Renten der gesetzlichen Unfallversicherung
  - Sonstige Rentenleistungen und Leistungen aus berufsständischen Einrichtungen oder befreienden Lebensversicherungen
- 6) Im Falle des Rentenanspruchs oder der Rentenzahlung bitte vollständigen Rentenbescheid oder Versicherungsverlauf beifügen.