

Beamte auf Lebenszeit/ ADLK Sozialversicherung

Vorname Name		Aktenzeichen ZfA
Geburtsdatum		Geburtsname
Geburtsort	E-Mail	
Staatsangehörigkeit deutsch	Auslandsschule	Innerdeutscher Dienstherr (Land)
Frühere Tätigkeit an Auslandsschulen (nur bei Vermittlung durch die ZfA) von - bis (genauer Zeitraum)		Ort / Land
Vertragsdauer der Auslandstätigkeit, vom bis zum (mit Verlängerungsmöglichkeit)		

<u>Sozialversicherungsnummer</u> (Beispiel: 49 071062 W 110) <i>Diese Nummer hat jeder deutsche Staatsbürger</i>	<u>Angaben zur Krankenversicherung</u> ☐ privat versichert/ beihilfeberechtigt ☐ freiwillig in der gesetzlichen KV Versicherungsträger + Versicherungsnummer
<u>Angaben zur Altersvorsorge</u> Ja, ich habe eine Riesterrente und reiche die Erklärung zur Altersvorsorge mit ein Nein, ich habe keine Riesterrente	

Vollmacht

Ich bevollmächtige die Zentralstelle für das Auslandsschulwesen die Zustimmung zur Einholung einer Ausnahmegenehmigung zur Befreiung von der Sozialversicherungspflicht im Gastland (bei Einsatz in EWR - Staaten und Staaten mit Sozialversicherungsabkommen) zu beantragen.

Ort, Datum und Unterschrift

Die in dieser Erklärung enthaltenen Angaben sind zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Zentralstelle für das Auslandsschulwesen bei der Verbindungsstelle –Krankenversicherung Ausland- erforderlich und werden elektro-nisch gespeichert. Sie werden ausschließlich nach datenschutzrechtlichen Bestimmungen verwendet.