

Antragstellerin/Antragsteller		
Name, Vorname	Personalnummer	Geburtsdatum
Anschrift		
Kontaktdaten für Rückfragen (Telefon / E-Mail-Adresse)		Beschäftigungsdienststelle

Dienstleistungszentrum Personal
des Landes Schleswig-Holstein
Speckenbeker Weg 133
24113 Kiel

Antrag auf Erteilung einer Versorgungsauskunft

Zutreffendes bitte ankreuzen

über die
Personalverwaltende Dienststelle (bitte Ziffer 8 beachten!)

1 Antragsgrund
<input type="checkbox"/> Vollendung des 55. Lebensjahres
<input type="checkbox"/> Freistellung vom Dienst bestand, besteht zurzeit oder ist beabsichtigt (Teilzeitbeschäftigung, Beurlaubung)
<input type="checkbox"/> Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit steht bevor
<input type="checkbox"/> Vorlage der Versorgungsauskunft wird aufgrund anderer Vorschriften verlangt (z.B. bei Abschluss eines Immobilienkreditvertrages)

2 Rahmendaten zum Auskunftersuchen (maximal 3 Varianten)			
Wählen Sie in der Spalte Versorgungsgrund jeweils bitte nur eine Alternative aus.			
Variante 1			
zugunsten	Versorgungsempfänger/in	oder	Hinterbliebene im Falle meines Todes
<i>Künftiger Beschäftigungsumfang</i>	<i>Zeitraum</i>	<i>Versorgungsgrund</i>	<i>Stichtag</i>
Vollzeit	von _____ bis _____	Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze	_____
Teilzeit mit _____ von _____ Wochenstunden	von _____ bis _____	Ruhestand auf Antrag Ruhestand auf Antrag wegen Schwerbehinderung	
Beurlaubung ohne Dienstbezüge	von _____ bis _____	Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit	
Variante 2			
zugunsten	Versorgungsempfänger/in	oder	Hinterbliebene im Falle meines Todes
<i>Künftiger Beschäftigungsumfang</i>	<i>Zeitraum</i>	<i>Versorgungsgrund</i>	<i>Stichtag</i>
Vollzeit	von _____ bis _____	Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze	_____
Teilzeit mit _____ von _____ Wochenstunden	von _____ bis _____	Ruhestand auf Antrag Ruhestand auf Antrag wegen Schwerbehinderung	
Beurlaubung ohne Dienstbezüge	von _____ bis _____	Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit	
Variante 3			
zugunsten	Versorgungsempfänger/in	oder	Hinterbliebene im Falle meines Todes
<i>Künftiger Beschäftigungsumfang</i>	<i>Zeitraum</i>	<i>Versorgungsgrund</i>	<i>Stichtag</i>
Vollzeit	von _____ bis _____	Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze	_____
Teilzeit mit _____ von _____ Wochenstunden	von _____ bis _____	Ruhestand auf Antrag Ruhestand auf Antrag wegen Schwerbehinderung	
Beurlaubung ohne Dienstbezüge	von _____ bis _____	Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit	

3 Anlagen und zusätzliche Angaben

Auflistung der ruhegehaltfähigen Dienstzeiten (Datenblatt aus dem Online-Versorgungsrechner)

Aufgrund einer Ehescheidung/Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft sind Rentenanwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung zu meinen Lasten begründet worden. Die Versorgungsausgleichs-Nr. aus dem Urteil über den Versorgungsausgleich lautet: _____

4 Versandadresse für die Auskunft

meine Dienstadresse **oder**

meine Privatadresse **oder**

in elektronischer Form an meine **dienstliche** Mailadresse: _____
(Hinweis: Ein elektronischer Versand ist nach der Richtlinie zur Nutzung von Internet und E-Mail nur innerhalb des Landesnetzes oder in sicher gekoppelte andere Verwaltungsnetze möglich.)

5 Hinweise zum Ausfüllen des Vordruckes

Es werden maximal drei frei wählbare Varianten berechnet.

In der Spalte Stichtag tragen Sie bitte den angenommenen Beginn des Ruhestandes ein.

Sollten Sie sich vorab über den Online-Versorgungsrechner im Internet über Ihre Ansprüche informiert haben, empfehlen wir Ihnen, das dort erstellte Datenblatt mit den von Ihnen erfassten Dienstzeiten beizufügen.

Die Auskunft wird gemäß § 56 Beamtenversorgungsgesetz Schleswig-Holstein schriftlich erteilt. Sie stellt keinen Verwaltungsakt dar. Wurde eine Auskunft erteilt, haben Sie einen erneuten Anspruch frühestens nach Ablauf von fünf Jahren seit der letzten Auskunftserteilung. Dies gilt nicht, wenn zwingende Gründe für eine neue Auskunft wie z.B. drohende Dienstunfähigkeit oder Schwerbehinderung vorliegen.

6 Vorbehalt der Versorgungsauskunft

Die Auskunft stellt keine verbindliche Zusage über die Höhe der Versorgungsbezüge dar. Sie steht unter dem Vorbehalt der jeweils geltenden Sach- und Rechtslage sowie der Richtigkeit und Vollständigkeit Ihrer Angaben.

7 Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

8 Stellungnahme der Personaldienststelle - auch nur durch diese auszufüllen! -

Die o.a. Antragsgründe – soweit bekannt – treffen zu. Die o.a. Antragsgründe treffen **nicht** zu

Die Entscheidung über die Anerkennung der Vordienstzeiten liegt vor.
Diese ist eine Voraussetzung zur Erteilung der Versorgungsauskunft.

Die Personalakte wurde am _____._____ an das Dienstleistungszentrum Personal übersandt bzw. wird spätestens bis zum _____._____ nachgereicht.

Hinweis: Sollte die Personalakte **längerfristig (ab 4 Wochen)** nicht übermittelt werden können, **verbleibt der Antrag zunächst bei der Personaldienststelle**, da ohne Akteneinsicht keine Auskunft durch das Dienstleistungszentrum Personal erstellt werden kann.

Name und Telefon der Sachbearbeiterin/ des Sachbearbeiters

Unterschrift/ Stempel

Ort, Datum