



Fragebogen zum Antrag wegen nachgewiesener besonderer Härte gem. § 29 Abs. 8 der Satzung des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Berlin

Name	Vorname	Geb.-Datum	Mitglieds-Nr.

Antrag auf

- Beitragsstundung (weiter bei Ziff. 1)
- Beitragserlass (weiter bei Ziff. 2)
- Beitragsniederschlagung (weiter bei Ziff. 3)

(bitte zutreffendes ankreuzen und beiliegendes Erläuterungsblatt beachten)

1. Die Beitragsstundung wird beantragt für die Beiträge des folgenden Zeitraums:

_____ bis _____

Die Beiträge sollen bis zum _____ gestundet werden. Die anschließende Zahlung der Beiträge wird wie folgt beantragt:

(ggf. gesondertes Blatt)

Ich wäre nach eigener Berechnung in der Lage, dann monatlich einen Betrag von _____ EUR zzgl. des fälligen monatlichen Beitrages zu entrichten

2. Der Beitragserlass wird beantragt für den folgenden Zeitraum:

_____ bis _____

Begründung:

(ggf. gesondertes Blatt)

- Der Nachweis über die Beitragszahlung zu einer anderweitigen Altersversorgung liegt bei.

In dem Zeitraum, für den Beiträge im VZB erlassen werden sollen, wurden keine Beiträge zu einer anderweitigen Altersversorgung entrichtet.

3. Die **Beitragsniederschlagung** wird beantragt für den folgenden Zeitraum:

_____ bis _____

Begründung:

(ggf. gesondertes Blatt)

Angaben zur persönlichen finanziellen Situation

	Höhe (bitte eintragen)		geeignete Nachweise (bitte beifügen)
		EUR	Betriebswirtschaftliche Auswertung und Einkommensteuerbescheid
		EUR	Betriebswirtschaftliche Auswertung und Einkommensteuerbescheid
		EUR	Betriebswirtschaftliche Auswertung und Einkommensteuerbescheid
Für das laufende Kalenderjahr wird eine vorläufige betriebswirtschaftliche Auswertung benötigt über den bereits zurückgelegten Zeitraum.			
		EUR	Betriebswirtschaftliche Auswertung

(Die Übersendung von Unterlagen ist entbehrlich, soweit durch das VZB bereits Werte eingesetzt wurden.)

Darstellung besonderer Umstände, die zum Antrag geführt haben:

(ggf. gesondertes Blatt)

Ein Insolvenzverfahren wurde eingeleitet. Entsprechende Unterlagen füge ich bei.
 Zum Insolvenzverwalter wurde bestellt: _____

Folgendes Insolvenzgericht ist zuständig: _____

Ich erkläre, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass bei Falschangaben eine Entscheidung über meinen Antrag auch rückwirkend aufgehoben werden kann.

 Ort, Datum

 Unterschrift