

Versicherungsnummer	Kennzeichen
	5 0 1 1

Eingangsstempel (Rentenversicherungsträger)

Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung
 (§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches - SGB VI)

Mitgliedsnummer des Versorgungswerks
W / /

Anschrift des Versorgungswerks

Bayerische Versorgungskammer Bayerische Rechtsanwalts- und Steuerberaterversorgung Postfach 81 01 23 81901 München
--

Eingangsstempel des Versorgungswerks

Weitergabe
an →

Deutsche Rentenversicherung Bund 10704 Berlin
--

1 Angaben zur Person

Name		Vorname (Rufname)	
Geburtsname		frühere Namen	
Geburtsdatum	Geschlecht	Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis)	
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		
Geburtsort (Kreis, Land)			
Straße, Hausnummer		telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)	
Postleitzahl	Wohnort	Telefax, E-Mail (Angabe freiwillig)	

2 Angaben zur ausgeübten Erwerbstätigkeit

Ich bin	
<input type="checkbox"/> angestellt, berufsspezifisch beschäftigt als Arbeitgeber (Name, Anschrift)	Beginn der Beschäftigung
<input type="checkbox"/> arbeitnehmerähnlich tätig (z. B. freier Mitarbeiter) (Bitte Fragebogen V023 beifügen)	Beginn der Tätigkeit
<input type="checkbox"/> selbständig und pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 4 Abs. 2 SGB VI	Beginn der Versicherungspflicht

3 Erklärung des Antragstellers

Ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bzw. Satz 5 SGB VI aufgrund	
<input type="checkbox"/> meiner gesetzlichen Pflichtmitgliedschaft in der berufsständischen Kammer Name, Ort	Mitglied seit
<input type="checkbox"/> ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt	<input type="checkbox"/> ab Datum
Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers

