

PENSIONSANTRAG auf

- Alterspension
- vorzeitige Alterspension
bei langer Versicherungsdauer
- bei Arbeitslosigkeit
- Gleitpension
- Erwerbsunfähigkeitspension bzw. Maßnahmen zur Rehabilitation

ÜBERPRÜFUNGSANTRAG auf

- Feststellung der Versicherungszeiten
(erst 2 Jahre vor Erreichung des Anfallsalters für eine Alterspension möglich)
- Feststellung d. Erwerbsunfähigkeit

Eingangsstempel

 Zutreffendes bitte ankreuzen
A. Personaldaten des Antragstellers (der Antragstellerin)

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------------------|------------------------|
| Familienname | | Versicherungsnummer | |
| Vorname | | Geburtsdatum | |
| Frühere(r) Name(n) | | Geburtsort | |
| Derzeitige Staatsbürgerschaft | | Geburtsurkunde bitte beilegen! | |
| Familienstand: | ledig | verheiratet seit | wiederverheiratet seit |
| Heiratsurkunde, Sterbeurkunde bzw. Scheidungsurteil bitte beilegen | | geschieden seit | geschieden seit |
| | | verwitwet seit | verwitwet seit |
| Wohnanschrift | | Hausname (vulgo) | Telefon |
| Postleitzahl | Postort | politischer Bezirk | |

B. Personaldaten des Ehepartners

| | | | | | |
|--------------------|--|----------------------------|--|---------------------|--|
| Familienname | | Vorname | | Versicherungsnummer | |
| Frühere(r) Name(n) | | Gemeinsamer Haushalt | | Geburtsdatum | |
| Beruf | | mit dem Ehepartner gegeben | | Tag Monat Jahr | |
| | | | | ja nein | |

C. Personaldaten der Kinder (Enkel) für die Gewährung des Kinderzuschusses:

- Alle Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr anführen.
- Alle Kinder ab dem vollendeten 18. Lebensjahr anführen, die sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden oder erwerbsunfähig sind.
- Enkel nur dann anführen, wenn sie mit dem (der) Antragsteller(in) ständig in Hausgemeinschaft leben und gegen ihn (sie) einen Unterhaltsanspruch haben.

| Familienname | Vorname | ehelich, legitimiert, unehelich, Wahl-, Stiefkind, Enkel | Kinderzuschuss über das 18. Lebensjahr beantragt wegen | Versicherungsnummer | | |
|--------------|---------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------|-------|------|
| | | | | Tag | Monat | Jahr |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Geburtsurkunden, Adoptionsvertrag, Vaterschaftsanerkennung, Bestätigung über den ordnungsgemäßen Schulbesuch (Berufsausbildung), Lehrvertrag bzw. ärztliche Bestätigung bitte beilegen!

D. Angaben über die Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit in der Land(Forst)wirtschaft (Ende der Pflichtversicherung). Kauf-, Übergabs-, Pachtverträge, Ehepakte usw. und den (die) zuletzt erhaltenen Einheitswertbescheid(e) bitte beilegen.

| Eigengrund, Fruchtgenuss des Antragstellers (der Antragstellerin) | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------|-----------|----------------------|
| Übergabe, Verkauf, Verpachtung | | zurückbehaltene, bewirtschaftete Flächen | | |
| am | Ausmaß in ha | Ausmaß in ha | Kulturart | letzter Einheitswert |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Eigengrund, Fruchtgenuss des Ehepartners | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Pachtgründe, sonstige Nutzflächen des Antragstellers (der Antragstellerin) | | | | |
| Rückgabe | | weiterhin gepachtet bzw. auf sonstige Art genützt | | |
| am | Ausmaß in ha | Ausmaß in ha | Kulturart | letzter Einheitswert |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Pachtgründe, sonstige Nutzflächen des Ehepartners | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Wovon wird seit der Betriebsaufgabe vorwiegend der Lebensunterhalt bestritten? | | | | |

E. Unterhaltsverpflichtungen und Unterhaltsansprüche zur Feststellung der Ausgleichszulage

| | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------|
| 1. Hat der Antragsteller (die Antragstellerin) Kinder überwiegend zu erhalten? | | | | |
| Deren Namen und Geburtsdaten | | Eigenes Einkommen; Art (Lehrlingsentschädigung, Arbeitsverdienst usw.) | | netto mtl. EUR |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 2. Einkünfte der Eltern | | | | |
| Verwandtschaftsgrad zum Antragsteller | Name und Beruf des Unterhaltspflichtigen | | Gemeins. Haushalt | mtl. Höhe des Nettoeinkommens |
| Vater | | | ja nein | |
| Mutter | | | ja nein | |
| 3. Tatsächlicher Unterhalt vom geschiedenen (getrennt lebenden) Ehepartner | | | | |
| Name und Anschrift | | Geburtsdatum | Rechtsgrundlage (Urteil, Vergleich, Vertrag) | Höhe des mtl. Unterhaltes |
| | | | | |
| 4. Die Eltern haben – der geschiedene Ehepartner hat – noch folgende weitere Angehörige zu erhalten: | | | | |
| Name und Geburtsdatum | | | Verwandtschaftsverh. | Eig. Einkommen d. Angehörigen mtl. EUR |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 5. Erhält der Antragsteller weitere Unterhaltsleistungen? | | von wem/Verwandtschaftsverhältnis/mtl. Höhe | | |
| | | | | |

F. Erwerbstätigkeiten (Beschäftigungen) und Einkünfte in Geld oder Geldeswert zum Zeitpunkt der Antragstellung

Zutreffendes bitte ankreuzen

| Art der Einkünfte | Antragsteller (Antragstellerin) | Ehepartner (auch wenn geschieden) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1. Selbständige Erwerbstätigkeit im Gewerbe oder in einem freien Beruf? <small>(Bitte, den letzten Einkommenssteuerbescheid beilegen!)</small> | nein ja, Art/Standort: | nein ja, Art/Standort: |
| 2. Unselbständige Erwerbstätigkeit als Arbeiter, Angestellter, Beamter | nein ja, Arbeitgeber/mtl. Bezug | nein ja, Arbeitgeber/mtl. Bezug |
| 3. Krankengeld, Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Leistungen aus der Arbeitsmarktförderung, Teilzeitbeihilfe | nein ja, Krankenkasse/Arbeitsamt/mtl. Bezug | nein ja, Krankenkasse/Arbeitsamt/mtl. Bezug |
| 4. Ruhe-(Versorgungs-)genüsse <small>(Bitte, einen der letzten Zahlungsabschnitte beilegen!)</small> | nein ja, Aktenzeichen, auszahlende Stelle/ mtl. Bezug | nein ja, Aktenzeichen, auszahlende Stelle/ mtl. Bezug |
| 5. Bezug nach dem Opferfürsorgegesetz <small>(Bitte, einen der letzten Zahlungsabschnitte beilegen!)</small> | nein ja, Aktenzeichen/mtl. Bezug | nein ja, Aktenzeichen/mtl. Bezug |
| 6. Wird eine Geldleistung bezogen von . . . ; oder wurde ein Antrag gestellt bei . . . <small>(Gegebenenfalls den betreffenden Versicherungsträger ankreuzen.)</small> | nein ja, bitte einen der letzten Zahlungsabschnitte beilegen! | nein ja, bitte einen der letzten Zahlungsabschnitte beilegen! |
| der Pensionsversicherungsanstalt | Aktenzeichen(AZ) | Aktenzeichen(AZ) |
| der Sozialversicherungsanstalt der gewerbl. Wirtschaft | AZ | AZ |
| der Sozialversicherungsanstalt der Bauern – Pensionsvers. | Versicherungsnummer (VSNR) | Versicherungsnummer (VSNR) |
| der Sozialversicherungsanstalt der Bauern – Unfallversicherung | VSNR | VSNR |
| der Versicherungsanstalt des österr. Bergbaues | AZ | AZ |
| der Versicherungsanstalt der österr. Eisenbahnen | AZ | AZ |
| der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt | AZ | AZ |
| einem ausländischen Versicherungsträger (Anschrift) | AZ | AZ |
| der öffentl. Fürsorge (auch Pflegegeld, Blindenbeihilfe u.ä.) | AZ | AZ |
| einem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen | AZ | AZ |
| 7. Sonstige Einkünfte (z.B. Ausgedinge, Leibrenten, Firmenpensionen, Bürgermeisterpension, Aufwandsentschädigungen, Provisionen, Vermögenszinsen, Funktionärsbezüge, Einnahmen aus Zimmer- und Wohnungsvermietung, Vermietung von Ställen und Scheunen etc. für gewerbl. und sportliche Zwecke, Pachteinahmen aus Grundflächen, Pachteinahmen aus Campingplätzen, Alimente, Unterhaltsleistungen usw.) | nein ja Art EUR mtl. jährl. | nein ja Art EUR mtl. jährl. |
| | Art EUR mtl. jährl. | Art EUR mtl. jährl. |
| | Art EUR mtl. jährl. | Art EUR mtl. jährl. |

G. Angaben über den Gesundheitszustand (bereits vorhandene ärztliche Befunde beilegen!)

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1. Wegen welcher Krankheiten oder Gebrechen hält sich der Antragsteller (die Antragstellerin) für dauernd erwerbsunfähig? | |
| 2. Bedarf der Antragsteller (die Antragstellerin) ständig der Hilfe und beantragt deshalb das Pflegegeld? | |
| 3. Ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit oder die Pflegebedürftigkeit durch Dritte oder einen Arbeitsunfall (Berufskrankheit) verursacht worden? Name und Anschrift des Schädigers anführen! | |
| 4. War der Antragsteller (die Antragstellerin) in den letzten drei Jahren in Krankenhauspflege? Von wann bis wann? In welchem Krankenhaus? | |
| 5. Ist der Antragsteller (die Antragstellerin) geh- bzw. reisefähig und daher imstande, zu einer ärztlichen Untersuchung zu erscheinen? | |

H. Wenn der Antragsteller (die Antragstellerin) den Antrag nicht selbst stellt, Name und Anschrift des Bevollmächtigten (Vollmacht bitte beilegen.)

.....

Hat der Antragsteller (die Antragstellerin) einen Sachwalter (Vormund), Name und Anschrift des Sachwalters (Vormundes) (**Bitte Bestätigung des Pflegschaftsgerichtes über den Umfang der Vertretungsbefugnis beilegen!**)

.....

J. Pensionsauszahlung

Der Antragsteller (die Antragstellerin) wünscht, dass die Pension

auf das Konto Nr. bei der $\frac{- \text{Kasse}}{- \text{Bank}}$ in

überwiesen wird. (**Bitte, den Überweisungsantrag, der von diesem Geldinstitut ausgestellt wird, beilegen.**)
durch die Post an die Wohnadresse zugestellt wird.

K. Lohnsteuer: Für die Berücksichtigung des **Alleinverdiener-/Alleinerzieherabsetzbetrages** ist die Vorlage einer Erklärung erforderlich. Dafür erhalten Sie über Anforderung von unserer Anstalt oder vom Finanzamt das Formular **E30**.

Für den Fall, dass die Entrichtung von freiwilligen Beiträgen zur Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen notwendig ist, gilt dieser Pensionsantrag auch als Antrag auf Weiterversicherung.

Ich erkläre, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben und nehme zur Kenntnis, dass unwahre Angaben oder die Verschweigung maßgebender Tatsachen, die zu einer ungerechtfertigten Leistungsgewährung führen, strafrechtlich verfolgt werden können. Ich verpflichte mich, alle künftig anfallenden Geld- und Sachleistungen, deren Erhöhung sowie jede Änderung in den Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnissen, insbesondere die Aufgabe des gemeinsamen Haushaltes mit dem Ehepartner, den Tod des Ehepartners oder der Kinder und die Änderung meines Wohnsitzes sofort, längstens innerhalb von 2 Wochen, mitzuteilen. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit oder eine Änderung in der Höhe des Erwerbseinkommens innerhalb von 7 Tagen bekannt zu geben ist.

Anzahl der Beilagen:

.....
Ort und Datum

.....
Eigenhändige Unterschrift des Antragstellers (der Antragstellerin) oder des bevollmächtigten bzw. gesetzlichen Vertreters

Zur Beachtung! Um Nachteile für den Antragsteller (die Antragstellerin) bei der Festsetzung des Pensionsbeginnes zu vermeiden, sind Anträge sofort an die Anstalt weiterzuleiten, also auch dann, wenn die erforderlichen Unterlagen (Dokumente, Bestätigungen usw.) nicht oder noch nicht vollständig beigelegt werden können. Fehlende Nachweise sind ehestens nachzusenden.
Alle Urkunden und Beilagen sind stempel- und gebührenfrei, wenn sie nur für diesen Antrag verwendet werden sollen!

Bestätigung der den Antrag aufnehmenden Stelle:

Dieser Antrag sowie das Beiblatt wurden von der unterzeichnenden Stelle als Niederschrift im Sinne des § 14 AVG aufgenommen. Die Partei wurde zur Wahrheitspflicht ermahnt und auf die Folgen unwahrer Angaben hingewiesen.

.....
Ort und Datum

.....
Stempel und Unterschrift