Erklärung zum Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit bei Bezug einer Vollrente wegen Alters nach § 5 Abs. 4 in Verbindung mit § 230 Abs. 9 Sozialgesetzbuch - Sechstes Buch - (SGB VI)

Arbeitnehmer/-in:

Name: _____

Vorname: _____

Rentenversicherungsnummer: | | | | | | | | | | | | |

Hiermit erkläre ich meinen Verzicht auf die Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung aufgrund des Bezuges einer Altersvollrente.

Mir ist bekannt, dass mein Verzicht für die Dauer der Beschäftigung bindend und eine Rücknahme nicht möglich ist.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Arbeitnehmer/-in

Arbeitgeber:

Name: _____

Betriebsnummer: | | | | | | | |

Die Erklärung ist am | | | | | | | | bei mir eingegangen.

Der Verzicht wirkt ab dem | | | | | | | | .

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Arbeitgeber

Hinweis für den Arbeitgeber:

Die Verzichtserklärung ist nach § 8 Absatz 2 Nr. 19 Beitragsverfahrensverordnung (BVV) zu den Entgeltunterlagen zu nehmen und nicht an den Rentenversicherungsträger zu senden.