

Versorgungswerk der Rechtsanwälte
in Brandenburg
Grillendamm 2

14776 Brandenburg

Formblatt
F
dreifach

Bitte dreifach ausdrucken
1. Ausfertigung für das
Versorgungswerk
2. Ausführung für den Versicherten
3. Ausführung für den Arbeitgeber

Mitglieds-Nr. _____

Für den / die hier beschäftigte / n Herrn / Frau _____

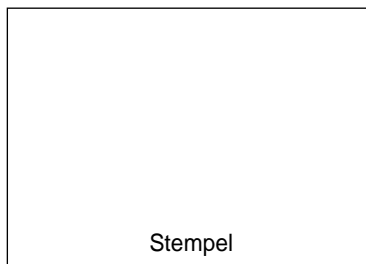
hat der unterzeichnete Arbeitgeber an Beitrag zur DRV entrichtet (Summe von Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil)

| für | | in der Höhe von Euro | an Krankenkassen als Einzugsstelle (§ 174 Abs. 1 SGB VI i.V.M. § 28 h-i SGB IV) |
|------------|------|-------------------------|--|
| Monat | Jahr | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| insgesamt: | | _____ | |

Die DRV hat den Beschäftigten /die Beschäftigte antragsgemäß nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI von der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung für Angestellte befreit mit Wirkung vom _____ Sie wird die für die späteren Zeiten erhaltenen Beiträge zurückgewähren, jedoch **nur auf Antrag** des Unterzeichners.

Den Antrag hat der Unterzeichner bei der Einzugsstelle gestellt. Die zurückgewährten Beiträge werden unverzüglich nach Eingang dem Versorgungswerk der Rechtsanwälte im Land Brandenburg auf eines der nachstehenden Konten überwiesen zu Gunsten des / der beim Versorgungswerk pflichtversicherten Beschäftigten. Der / die Beschäftigte erhält dieses Formblatt in zwei Ausfertigungen, die dritte Ausfertigung behält der Unterzeichner für seine Unterlagen.

_____, den _____



Stempel

Unterschrift

Unser Konto: HypoVereinsbank, Potsdam
IBAN: DE59100208900003524850
BIC: HYVEDEMM488