

PERSONENDATEN

Anrede * Herr FrauGeschlecht * männlich weiblich

Name *

Vorname *

Straße *

Postleitzahl *

Ort *

Telefon (privat)

Telefax (privat)

Mobilnummer
(privat)

E-Mail (privat)

Nationalität *

Geburtsdatum *

Bundesland *

Vorname*

Körpergröße (in cm) *

Gewicht (in kg) *

Raucher? * ja neinMotorradfahrer? * ja nein

Datum

Führerscheinerwerb

Führerscheinklasse A A1 AM (M) B BE C C1 CE D D1 DE D1E S

WEITERE DATEN ZUR KOMMUNIKATION

Internet (privat)

E-Mail
(geschäftlich)Telefon
(geschäftlich)Fax
(geschäftlich)Bevorzugte Kommunikation Telefon E-Mail FaxBeste Erreichbarkeit (Wochentag) Montag Dienstag Mittwoch
 Donnerstag FreitagBeste Erreichbarkeit
(Uhrzeit)

DATEN ZUM EINKOMMEN

Aktuelles Jahreseinkommen brutto *

Aktuelles Jahreseinkommen netto *

Anzahl Gehälter *

DATEN ZUR BERUFLICHEN SITUATION

Berufsstatus * Arbeitnehmer/-in Selbstständige/-r Beamte/-r
 Student/-in Rentner/-in nicht Erwerbstätig

Ausgeübter Beruf *

Firma

Aufsichtsführend? * ja neinPersonalverantwortung für MA? * ja nein

Anteil der Bürotätigkeit in % *

Überwiegend leitend tätig? * ja nein

Wenn ja, Anzahl MA

Im öffentlichen Dienst? * ja nein

* = Pflichtfeld

DATEN ZUR BERUFLICHEN SITUATION (Fortsetzung)**Beamte:**

Ruhegehalt b. Dienstunfähigkeit

Vollwaisengeld

Ruhegehalt b. Teildienstunfähigkeit

Halbwaisengeld

Witwen/Witwergeld

Unterhaltsbeitrag

Schulabschluss ohne Abschluss Hauptschule mittlere Reife Fachhochschule Abitur

abgeschlossene Berufsausbildung *

abgeschlossene kaufm. Ausbildung *

abgeschlossenes Studium *

ANGABEN ZU STEUERN / SOZIALABGABENSteuerart * Grundtabelle SplittingtabelleSteuerklasse * I II III IV V VI

St.ID.Nr.

Sozialversicherungs-Nr.

Sozialversicherungspflichtiges Bruttoeinkommen Vorjahr (wichtig für Riester)

Anzahl Kinderfreibeträge *

Höhe Kirchensteuer * 0% 8% 9%Zahlt Sozialabgaben? * ja neinGesellschaftsführende GF mit Versorgungszusage * ja nein

Krankenversicherung *	<input type="checkbox"/> gesetzl. mit KG	<input type="checkbox"/> gesetzl. ohne KG	<input type="checkbox"/> gesetzl. als Familienmitglied
	<input type="checkbox"/> privat mit AG	<input type="checkbox"/> privat ohne AG	<input type="checkbox"/> landwirtsch. Versichert
	<input type="checkbox"/> freiw. mit KG	<input type="checkbox"/> freiw. ohne KG	<input type="checkbox"/> freiw. als Familienmitglied

RENTENHOCHRECHNUNG

Berufseintritt (Jahr)? *

ERSTES Jahreseinkommen brutto * (in EUR / Jahr)

Rentenbeiträge nicht gezahlt für ... Monate *

Beginn der Altersrente mit ... Jahren* 63 65 67Renten (z.B. aus Renteninformation) manuell eintragen? * ja nein**Falls ja, bitte die nachfolgenden Fragen beantworten.****Falls nein, bitte nur die mit Stern gekennzeichneten Fragen beantworten.**

Datum der Renteninformation

Altersrente (Hochrechnung) (in EUR / Monat)

Volle Erwerbbsminderungsrente / Dienstunfähigkeit (in EUR / Monat)

Hinterbliebenenrente (in EUR / Monat)

Rente über knappschaftliche Rentenversicherung * ja nein

* = Pflichtfeld

RENTENHOCHRECHNUNG (Fortsetzung)

Rente über berufsständisches Versorgungswerk * ja nein

Wenn ja:

Rente aus berufsständischem Versorgungswerk (in EUR / Monat)

BU- oder EM-Rente aus berufsständischem Versorgungswerk (in EUR / Monat)

Hinterbliebenenrente aus berufsständischem Versorgungswerk (in EUR / Monat)

Rente über landwirtschaftliche Alterskasse ja nein

Wenn ja:

Rente aus landwirtschaftlicher Alterskasse (in EUR / Monat)

BU- oder EM-Rente aus landwirtschaftlicher Alterskasse (in EUR / Monat)

Hinterbliebenenrente aus landwirtschaftlicher Alterskasse (in EUR / Monat)

DATEN ZUM HAUSHALT / ZUR FAMILIE

Familienstand * ledig verheiratet verwitwet geschieden eheähnliche Gemeinschaft

Datum der Eheschließung *

Anzahl der Kinder *

vor 1992 geboren *

DATEN ZUM KINDERGELD

Anzahl der kindergeldberechtigten Kinder im Haushalt *

Anzahl der Kinderfreibeträge *

Kindergeldanspruch* (in EUR / Monat)

KONTOVERBINDUNG

Kontonummer

Bankleitzahl

Kontoinhaber

Name des Geldinstituts