



Antrag

auf Waisengeld

Landesamt für Finanzen
56062 Koblenz

Personalnummer	
----------------	--

Bitte Personalnummer achtstellig angeben.

Name/Vorname	Geburtsdatum	
Adresse	Telefon privat	dienstlich
	E-Mail (privat)	
	E-Mail (dienstlich)	

Ich beantrage die Zahlung eines Waisengeldes, da ich das 18. Lebensjahr vollendet habe.

Folgende Voraussetzungen für die Zahlung des Waisengeldes sind gegeben:

1. Persönliche Verhältnisse

Ich bin	
<input type="checkbox"/> leibliches Kind des Versorgungsurhebers.	
<input type="checkbox"/> angenommenes Kind des Versorgungsurhebers. Die Adoption erfolgte am:	Datum

2. Familienstand

Ich bin	
<input type="checkbox"/> ledig.	
<input type="checkbox"/> verheiratet. / verpartnert. (Eine Heiratsurkunde / Lebenspartnerschaftsurkunde ist beigelegt.)	
<input type="checkbox"/> Der Ehegatte / Lebenspartner ist nicht beschäftigt.	
<input type="checkbox"/> Der Ehegatte / Lebenspartner ist beschäftigt bei	
Arbeitgeber	monatliches Einkommen
<input type="checkbox"/> geschieden / Die Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft erfolgte	
<input type="checkbox"/> ohne Unterhaltsanspruch.	
<input type="checkbox"/> mit Unterhaltsanspruch in Höhe von mtl.:	

3. Bankverbindung

Die mir zustehenden Leistungen sollen auf das folgende Konto überwiesen werden. Geben Sie bitte die IBAN-Nummer mit vier Zeichen – soweit vorhanden – pro Spalte ein.									
IBAN-Nummer							BIC-Code / SWIFT-Code		
Name des Geldinstitutes							abweichender Kontoinhaber		

4. Steuermerkmale

Meine steuerliche Identifikationsnummer lautet:									
Bei meinem Hinterbliebenenbezug handelt es sich um eine									
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung. (LfF Koblenz ist „Hauptarbeitgeber“. Es ist maximal ein Hauptarbeitgeber möglich.)									
<input type="checkbox"/> weitere Beschäftigung. (LfF Koblenz ist „Nebenarbeitgeber“. Es wird die Steuerklasse 6 zugrunde gelegt.)									
Meine Steuermerkmale lauten:			Steuerklasse			Konfession		Kinderfreibetrag	
Das LfF Koblenz wird zum nächst möglichen Zeitpunkt anhand der steuerlichen Identifikationsnummer Ihre Steuermerkmale beim Bundeszentralamt für Steuern elektronisch abrufen und die so erhaltenen Daten der Lohnsteuerberechnung rückwirkend zu Grunde legen.									

5. Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnis

Ich bin kranken- und pflegeversichert bei									
Name und Anschrift der Versicherungsgesellschaft / Krankenkasse									
Art des Krankenversicherungsverhältnisses									
<input type="checkbox"/> private Krankenversicherung <input type="checkbox"/> gesetzliche Krankenversicherung (pflichtversichert oder freiwillig versichert)									
Versicherungsnummer					Sozial- / Rentenversicherungsnummer *)				
*) Eingabe nur im Falle eines gesetzlichen Kranken-/ Pflegeversicherungsverhältnis zwingend erforderlich.									

6. Angaben zu den grundsätzlichen Anspruchsvoraussetzungen auf Waisengeld

6.1 Angaben zur Schul- oder Berufsausbildung

Ich bin									
<input type="checkbox"/> in einer Schulausbildung ⁴⁾ .									
Schultyp							Dauer der Schulausbildung		
<input type="checkbox"/> in einer Hochschulausbildung / Fachhochschulausbildung ⁴⁾ .									
Studienfach				Hochschule / Fachhochschule			Dauer des Studiums		
<input type="checkbox"/> in einer Berufsausbildung ¹⁾ .									
Art der Berufsausbildung / erlernter Beruf							Dauer der Berufsausbildung		
Höhe des monatlichen Einkommens					<input type="checkbox"/> Ausbildungsvertrag liegt bei. <input type="checkbox"/> Kopie der Gehaltsabrechnung liegt bei.				

6.2 Übergangszeit zwischen zwei Ausbildungsabschnitten

Die letzte Ausbildung endete am									
Die nächste Ausbildung beginnt am									

6.3 Ableistung eines freiwilligen Jahres

Ich leiste ein freiwilliges Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres oder im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen ökologischen Jahres ab.

Dauer des freiwilligen Jahres

Bescheinigung liegt bei.

6.4 Körperliche, geistige oder seelische Behinderung

Ich habe eine körperliche, geistige oder seelische Behinderung.

Beginn der Behinderung

Grad der Erwerbsminderung

Kopie des Schwerbehindertenausweises liegt bei.

Ich arbeite in einer Behindertenwerkstatt.

Ich wohne in meiner eigenen Wohnung.

Ich wohne bei

Name des Wohnungsinhabers

Ich wohne in folgendem Wohnheim (dauernde Unterbringung)

Name und Anschrift des Wohnheims / der Einrichtung

7. Erklärungen zum Einkommen

7.1 Einkommenserklärung (ohne Renten)

Ich beziehe ein Erwerbs- bzw. Erwerbserstatzeinkommen.

Nein

Ja ¹⁾

Einnahmen aus nichtselbständiger Arbeit einschließlich Abfindungen
(z.B. weiteres Beschäftigungsverhältnis, weiterer beamtenrechtlicher Versorgungsbezug)

Höhe des monatlichen Einkommens

Beginn der Beschäftigung

Personalnummer bzw. Aktenzeichen

Name des Arbeitgebers/Dienstherrn (genaue Anschrift)

Weiterer Versorgungsanspruch auf Waisengeld oder Unterhaltsbeitrag

Art des Versorgungsanspruches

monatliches Einkommen

Gehaltszahlende Stelle (genaue Anschrift)

Personalnummer bzw. Aktenzeichen

Einkünfte aus selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft

Art der Tätigkeit

Höhe des (Jahres-)Gewinns

Beginn der Tätigkeit

Einnahmen aus einem Erwerbserstatzeinkommen
(z.B. Arbeitslosen-, Kranken-, Kurzarbeiter-, Mutterschafts- oder Übergangsgeld)

Art des Erwerbserstatzeinkommens

Höhe der Leistung

Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung
(Angabe nur bei Antrag wegen Behinderung erforderlich)

Jahr

Höhe der Jahreseinkünfte

Einnahmen aus Kapitalvermögen (z.B. Zinsen)
(Angabe nur bei Antrag wegen Behinderung erforderlich)

Jahr

Höhe der Einnahmen

Zu diesen Angaben sind entsprechende Belege (Gehaltsabrechnung, Einkommensteuerbescheid, Bewilligungsbescheid des Erwerbsersatz Einkommens, etc.) beigefügt.

Ja Nachweise werden nachgereicht.

7.2 Renten ²⁾

Ich beziehe eine eigene Rente.

Nein. Ich habe keinen Anspruch auf eine eigene Rente.

Ja

Ich beziehe folgende Renten aus eigenem Recht oder werde eine solche beantragen.

Ich habe aus meinem Rentenanspruch eine Kapitalleistung / Abfindung erhalten oder werde eine solche beantragen.

Ich erhalte deshalb keine Rente, weil ich eine solche nicht beantragt habe.

Rentenversicherungsträger	Rentenzeichen	Rentenanspruch gestellt am
Art der Rente		Rentenbetrag oder Kapitalleistung / Abfindung

Ich beziehe eine Rente aus dem Recht des/der Verstorbenen. ³⁾

Nein. Ich habe keinen Anspruch auf eine Rente aus dem Recht des/der Verstorbenen.

Ja. Ich beziehe folgende Rente(n) oder werde eine solche beantragen.

Rente # 1		
Rentenversicherungsträger	Rentenzeichen	
Art der Rente	monatlicher Rentenbetrag	Rentenanspruch (voraussichtlich) gestellt am
Rente # 2		
Rentenversicherungsträger	Rentenzeichen	
Art der Rente	monatlicher Rentenbetrag	Rentenanspruch (voraussichtlich) gestellt am

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Es ist mir bekannt, dass ich verpflichtet bin, Änderungen der oben erklärten Verhältnisse unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Die Info-Broschüre „Merkblatt zur Zahlung von Sterbegeld / Hinterbliebenenversorgung“ habe ich erhalten.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift

Erläuterungen und Hinweise

- 1) Bitte Nachweise über Art und Höhe eines Einkommens (z.B. Lohnbescheinigung oder Einkommensteuerbescheid) beifügen.
- 2) Als Rentenbezüge gelten:
 - Renten der gesetzlichen Rentenversicherung (z.B. DRV Bund, DRV Rheinland-Pfalz)
 - Renten der Zusatzversorgung für Angehörige des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL, ZVK)
 - Renten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte
 - Renten der gesetzlichen Unfallversicherung
 - Sonstige Rentenleistungen und Leistungen aus berufsständischen Einrichtungen oder befreienden Lebensversicherungen
- 3) Im Falle des Rentenanspruchs oder der Rentenzahlung bitte vollständigen Rentenbescheid oder Versicherungsverlauf beifügen.
- 4) Bitte Schulbescheinigung oder Studienbescheinigung mit Angabe der Semesterzahl beifügen.