Hinweise zum Personal- und Bezügefragebogen

1 Eine Wohnung im Sinne von § 10 Abs. 3 des Bundesum- 5 Mitglieds- bzw. Abmeldebescheinigungen über eine Zusatzzugskostengesetztes (BUKG) besteht aus einer geschlossenen Einheit von mehreren Räumen, in der ein Haushalt geführt werden kann, darunter stets eine Küche oder ein Raum mit Kochgelegenheit. Zu einer Wohnung gehören außerdem Wasserversorgung, Ausguss und Toilette.

Ein einzelner Raum ist hiernach keine Wohnung, auch wenn er mit einer Kochgelegenheit und den zur Führung eines Haushalts notwendigen Einrichtungen ausgestattet ist. Ist nur ein Raum gemietet und werden daneben das Bad, die Küche und die Toilette mitbenutzt, so ist der Wohnungsbegriff des § 10 Abs. 3 BUKG ebenfalls nicht erfüllt.

Den Wohnungsbegriff erfüllt jedoch ein Einzimmerappartement mit Kochgelegenheit und Toilette als Nebenraum. Die Voraussetzungen sind auch erfüllt, wenn bei Altbauwohnungen die sanitären Anlagen außerhalb der Wohnung liegen.

Für die Erfüllung des Wohnungsbegriffs kommt es nicht darauf an, ob die oder der Berechtigte das ausschließliche (alleinige) Verfügungsrecht über die Wohnung hat oder sie mit anderen Personen gemeinsam gemietet hat, z. B. im Rahmen einer Wohngemeinschaft.

- 2 Es muss sich um eine Behinderung i. S. des Schwerbehindertenrechts (Sozialgesetzbuch IX, Teil 2) handeln. Bitte fügen Sie als Nachweis eine beglaubigte Abschrift/Fotokopie Ihres Schwerbehindertenausweises bzw. des Gleichstellungsbescheides bei.
- 3 Es sind alle Haupt- und Nebentätigkeiten, sowie Beurlaubungszeiten anzugeben, ebenso ein z. Z. bestehendes Ausbildungsverhältnis.

Die entsprechenden Nachweise (Arbeitsbescheinigungen, Zeugnisse, Wehrdienstbescheinigungen) bitte als beglaubigte Abschriften bzw. Fotokopien beifügen. Aus den Nachweisen sollten Beginn und Ende der einzelnen Zeitabschnitte genau hervorgehen.

Studentinnen und Studenten fügen bitte die aktuelle Studienbescheinigung bei.

4 Empfängerinnen und Empfänger beamtenrechtlicher Versorgungsbezüge (Ruhestandsbeamtinnen, Ruhestandsbeamte, Witwen, Witwer, Waisen, Empfängerinnen und Empfänger von Unterhaltsbeiträgen) sind nach § 74 Abs. 2 des Niedersächsichen Beamtenversorgungsgesetzes (NBeamtVG) verpflichtet, der Pensionsbehörde unverzüglich den Bezug und jede Änderung u. a. von Einkünften aus einer Verwendung im öffentlichen Dienst anzuzeigen. Entsprechendes gilt für den Fall der Begründung eines neuen öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnisses (z. B. als Beamtin oder Beamter) oder eines privatrechtlichen Arbeitsverhältnisses, wenn Übergangsgeld nach § 53 NBeamtVG gezahlt wird.

- versicherung bei der VBL (früher ZRL) sind zur Einsichtnahme beizufügen.
- 6 Welche Arbeitgeber zum öffentlichen Dienst gehören, ergibt sich aus § 35 Abs. 8 des Niedersächsischen Besoldungsgesetzes (NBesG). Bitte geben Sie im Zweifelsfall zur Vermeidung von Überzahlungen den Arbeitgeber an, damit Ihre Bezügestelle die Zweifel klären kann.
- 7 Zur steuerlichen Förderung eines Altersvorsorgevertrages ist es erforderlich, dass Ihre Besoldungsstelle hierfür Daten an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) übermittelt. Neben der Zugehörigkeit zum begünstigten Personenkreis sind Angaben über die Höhe Ihrer Bezüge im Jahr vor dem laufenden Beitragsjahr und die für die Gewährung einer Kinderzulage notwendigen Daten zu übermitteln. Ohne Ihre Einverständniserklärung erhalten Sie keine Altersvorsorgezulage und Ihre Beiträge können nicht als zusätzliche Altersvorsorge bei den Sonderausgaben nach § 10a EStG geltend gemacht werden.

Sozialversicherungsausweis:

Für die Zahlung des Entgelts wird bei Beschäftigten der Sozialversicherungsausweis benötigt.

Vermögenswirksame Leistungen:

Arbeitnehmerinnen, Arbeiternehmer, Beamtinnen und Beamte haben Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen. Falls Sie diesen Anspruch geltend machen wollen, bitte ich, mir unter Angabe des Geschäftszeichens schriftlich die Art der gewählten Anlage mitzuteilen. Vordrucke halten die Kreditinstitute und Unternehmen (Bausparkassen, Versicherungen, usw.) bereit.

PERSONALFRAGEBOGEN

Zutreffendes bitte ankreuzen	\boxtimes	oder ausfülle
------------------------------	-------------	---------------

Angaben zur Person

Name, Vorname, ggf. Geburtsname				Staatsangehörigkeit	
Geburtsdatum, Geburtsort Anschrift (Straße, PLZ, Ort)			rt)		
Telefon, Telefax, E-Mail-Adresse (fre			Steuer-ID		
	gaaahiadan/aufaahah		Wohnung i.S.v. § 10	Abs. 3 BUKG vorhanden 1	
verheiratet/eingetrag ledig Lebenspartnerschaft	ene verwitwet	geschieden/aufgehob. Lebenspartnerschaft	getrennt lebend	ja	nein
schwerbeh./ Grad der gleichgestellt Behinderung	Schwerbehindertenausweis/Gleichst. Bescheid ausgestellt von (Behörde) am (Datum, Geschäftsz.)				

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Geburtsdatum

Angaben über die Kinder

Name, Vorname	Geburtsdatum	Rechtsstellung (z. B. ehelich, Kind der Ehegatten/eingetr. Lebenspartner)
1)		
2)		
3)		
4)		

Eigene Schul- und Berufsausbildung (einschließlich Studium)

Schulart, Art der Ausbildung	von - bis (bitte genau angeben)	Tag und Bezeichnung von Prüfungen, Fachrichtung, erworbene Befähigungen

Beschäftigungszeiten (einschl. Beurlaubungszeiten, Teilzeitbeschäftigung), Wehr- und Zivildienstzeiten ³

Arbeitgeber, Wehrdienst, Zivildienst	als (Beschäftigte, Beschäftigter, Beamtin, Beamter, Soldat usw.)	von - bis (bitte genau angeben)	Teilzeit- beschäftigt Wochenstd.	Beur- laubung

	Name, Vorname, ggf. Geburtsname						
	Geburtsdatum, Geburtsort		Anschrift (Straße, PLZ, Ort)				
	Telefon, Telefax, E-Mail-Adresse	(freiwillige Angabe)					
	Ggf. letzte Beschäftigung beim La	Ggf. letzte Beschäftigung beim Land Niedersachen (von - bis, Beschäftigungsstelle, Personalnummer) Ich bin Student. (Bitte Bescheinigung beifügen!)					
Teil	Erhalten Sie beamtenrechtli	che Versorgungsbezüge	e, Rente oder Arbeitslosenunterstü	tzung? 4			
	Nein Ja	Ja Hinweis für die Bezügestelle: Beim Bezug beamtenrechtlicher Versorgungsbezüge ist § 74 Abs. 1 NBeamtVG zu beachten!					
Allgemeiner	Wenn ja: Anschrift der zahlenden Stelle						
<u> g</u>	Steuermerkmale						
₹	Dieses Arbeitsverhältnis ist die Haupt- Steue beschäftigung		rklasse (ggf. Faktor)	eine Nebenbeschäftigung (immer Steuerklasse VI).			
	Steuer-ID (immer anzugeben)	Religionszugehörigkeit					
	Bankverbindung						
	Kontoinhaber/in		Kreditinstitut				
	IBAN		BIC (nur bei ausländischem Kreditinstitut)				
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				

Angaben zur Sozialversicherung und Alte	itte entsprechende	e Nachweise beifügen!)				
Sozialversicherungsnummer (soweit vorhanden)			Staatsangehörigkeit			
Angaben für den Pflegeversicherungszuschlag: Ich habe mindestens ein leibliches Kind. (Bitte eine Geburtsurkunde beifügen; Nachweise für weitere Kinder sind nicht erforderlich)						
Ich habe ein Adoptivkind Pflegekind Stiefkind (Bitte Nachweis über die Elterneigenschaft beifügen!)						
· ·	• .	Nein	Ja			
Bei Zugehörigkeit zu anderen gesetzlichen Versorgungseinrichtungen (Name, Sitz, Versicherungsnummer): Waren Sie bereits bei der VBL oder einer anderen Zusatzversorgungskasse des öffentlichen Dienstes versichert? 5 Falls ja - Name, Sitz, Versicherungsnummer:						
	n Zusatzversorgungskas	se des öffentliche	n Dienstes versichert? 5			
Nur bei privater Krankenversicherung: Besteht eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V für vorherige Beschäftigungen? Ich war zuletzt bei folgender gesetzlicher Krankenkasse versichert: Angaben zu weiteren Beschäftigungen - Änderungen sind der Bezügestelle unverzüglich anzuzeigen Ich übe eine selbständige Beschäftigung aus.						
Angaben zu weiteren Beschäftigungen - Änderungen sind der Bezügestelle unverzüglich anzuzeigen						
Ich übe eine selbständige Beschäftigung aus.						
Ich übe keine weitere Beschäfigung aus.						
Ich übe folgende weitere Beschäftigung/en au	s:					
Arbeitgeber	von - bis	Höhe des Entgelts	Sozialversicherungsrechtlicher Status			
			kurzfristige Beschäftigung			
			geringfügige Beschäftigung (Minijob)			
			sozialversicherungspflichtige Beschäftigung			
			kurzfristige Beschäftigung			
			geringfügige Beschäftigung (Minijob)			
			sozialversicherungspflichtige Beschäftigung			
	Sozialversicherungsnummer (soweit vorhanden) Angaben für den Pflegeversicherungszuschlag: Ich habe mindestens ein leibliches Kind. (Bitter Ich habe ein Adoptivkind Pflegek Besteht eine Befreiung von der Rentenversicherung Bei Zugehörigkeit zu anderen gesetzlichen Versor Waren Sie bereits bei der VBL oder einer anderer Falls ja - Name, Sitz, Versicherungsnummer: Ich bin versichert bei folgender gesetzlichen Ich bin versichert bei folgender gesetzlichen Ich war zuletzt bei folgender gesetzlicher Kranken Angaben zu weiteren Beschäftigungen - Ich übe eine selbständige Beschäftigung aus. Ich übe folgende weitere Beschäftigung/en aus. Ich übe folgende weitere Beschäftigung/en aus.	Sozialversicherungsnummer (soweit vorhanden) Angaben für den Pflegeversicherungszuschlag: Ich habe mindestens ein leibliches Kind. (Bitte eine Geburtsurkunde beifüllch habe ein Adoptivkind Pflegekind Stiefkind (Bitte) Besteht eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht? Bei Zugehörigkeit zu anderen gesetzlichen Versorgungseinrichtungen (Na) Waren Sie bereits bei der VBL oder einer anderen Zusatzversorgungskas Falls ja - Name, Sitz, Versicherungsnummer: Ich bin versichert bei folgender gesetzlichen Krankenkasse (ggf. auch Nur bei privater Krankenversicherung: Besteht eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V für vorherige Beschäftigungen? Ich war zuletzt bei folgender gesetzlicher Krankenkasse versichert: Angaben zu weiteren Beschäftigungen - Änderungen sind der Ich übe eine selbständige Beschäftigung aus. Ich übe keine weitere Beschäftigung aus. Ich übe folgende weitere Beschäftigung/en aus:	Sozialversicherungsnummer (soweit vorhanden) Angaben für den Pflegeversicherungszuschlag: Ich habe mindestens ein leibliches Kind. (Bitte eine Geburtsurkunde beifügen; Nachweise für Ich habe ein Adoptivkind Pflegekind Stiefkind (Bitte Nachweis über die EBesteht eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht? Nein Bei Zugehörigkeit zu anderen gesetzlichen Versorgungseinrichtungen (Name, Sitz, Versicherung) Waren Sie bereits bei der VBL oder einer anderen Zusatzversorgungskasse des öffentliche Falls ja - Name, Sitz, Versicherungsnummer: Ich bin versichert bei folgender gesetzlichen Krankenkasse (ggf. auch Familienversicher Ich bin versichert bei folgender gesetzlichen Krankenkasse (ggf. auch Familienversicher 1.2 Nur bei privater Krankenversicherung: Besteht eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V für vorherige Beschäftigungen? Ich war zuletzt bei folgender gesetzlicher Krankenkasse versichert: Angaben zu weiteren Beschäftigungen - Änderungen sind der Bezügestelle und Ich übe eine selbständige Beschäftigung aus. Ich übe keine weitere Beschäftigung aus. Ich übe folgende weitere Beschäftigung/en aus: Höhe des			

en	Angaben zum Familienstand				
rundsätzen	verheiratet/eingetragene ledig Lebenspartnerschaft verw	itwet	geschieden/aufgeh Lebenspartnersch	nob. aft getr	ennt lebend
ğ	Angaben über die Ehegattin oder den Ehegatten (au	ch geschieden	e) sowie bei eing	etragener Lebensp	artnerschaft
Gra	Name, Vorname, ggf. Geburtsname			Geburtsdatum	
	Art der Beschäftigung bzw. des Einkommens				
Pe	nicht berufstätig berufstätig seit dem		Selbständi	g	
htlic	Öffentlicher Dienst bzw. bei einem dem öffentl. Dienst gle	eichstehenden Ar	— beitgeber. 6	erhält Familien Sozialzuschläg	
rec	Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Grundsätz Beschäftigung im öffentl. Dienst	en oder nach eine	r Ruhelohnordnung ((nicht VBL) aufgrund ei	ner
nten	Name und Anschrift der Dienststelle oder des Arbeitgebers, de	r Versorgungsbeh	örde, Geschäftszeich	hen (bitte immer angeb	en)
beamtenrechtlichen	Ich weiß nicht, ob meine Ehegattin/eingetr. Lebenspartner Versorgungsbezüge erhält.	in oder mein Eheg	gatte/eingetr. Lebens	spartner berufstätig ist o	oder
	Angaben zu den Kindern				
nach	Name, Vorname	Gebu	rtsdatum	Rechtsstellung (z. B. Ehegatten/eingetr. l	
Personal	1)				
Pers	2)				
pun	3)				
irn u	4)				
4) Kindergeldnummer (Bitte Kopie des Kindergeldbescheides beifügen) Bezieher des Kindergeldes Angaben zur privaten Altersvorsorge 7					
~	Angaben zur privaten Altersvorsorge ⁷				
eamten,					
eam	ZfA-Zulagen-/Sozialversicherungsnummer				
<u> </u>	Angelon nur von Lodigen haw Cocchiedenen				
Meiner früheren Ehegattin/eingetr. Lebenspartnerin oder meinem früheren Ehegatten/eingetr.					Ja
llen	Wann is: Höhe der lifd. Zahlung aufgrund der Unterhaltsvernflichtung. EUD/menatl. (Pitte Urteil.) Vergleich oder ähnliches heifügen)				
Nur auszufülle	Folgende andere Person (hierzu gehören auch eigene eheliche oder nichteheliche Kinder) habe ich nicht nur vorübergehend in meine Wohnung aufgenommen und gewähre ihr Unterhalt, weil ich gesetzlich oder sittlich dazu verpflichtet bin oder aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen ihrer Hilfe bedarf (Kinder gelten auch dann als in die Wohnung aufgenommen, wenn sie auf Ihre Kosten anderweitig untergebracht sind, ohne dass dadurch die häusliche Gemeinschaft mit Ihnen aufgehoben ist).				
Zur	Name, Vorname der Person		Geburtsdatum	Aufnahme in den Ha	ushalt am
_					

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die Erhebung Ihrer persönlichen Daten in diesem Bezügefragebogen sowie deren weitere Verarbeitung erfolgt auf der Grundlage des Art. 88 der Datenschutz-Grundverordnung in Verbindung mit § 88 Abs. 1 Niedersächsisches Beamtengesetz und ggf. § 12 Abs. 1 Niedersächsisches Datenschutzgesetz. Die Angaben sind erforderlich, um Ihre künftigen Bezüge in der zustehenden Höhe berechnen und zahlen zu können. Ergänzend verweise ich auf meine Hinweise zum Datenschutz im NLBV unter www.nlbv.niedersachsen.de. Ihre Pflicht zur Mitteilung der erbetenen Daten ergibt sich aus der Anbahnung Ihres künftigen Beschäftigungsverhältnisses zum Land Niedersachsen.

Nachweise

sind beigefügt	werden nachgereich
Sina pelaelual	werden nachdereich

Unterschrift

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben

Ort, Datum, Unterschrift