

Bitte senden Sie dieses Formular vollständig ausgefüllt und **nur einmal** zurück.

Per Fax an: 0351/31824-20

oder per E-Mail an: versorgungswerk@vwaks.de

oder per Post an:
Versorgungswerk
der Architektenkammer Sachsen
Goetheallee 37
01309 Dresden

Name

Anschrift

Tel. dienstlich

Tel. privat

E-Mail

Rückmeldung für das Jahr 2018

<input type="radio"/>	Ich bin selbständig tätig und beantrage einen ermäßigten Beitrag nach § 15 Abs. 2 der Satzung (18,6 % des voraussichtlichen Jahreseinkommens, mindestens monatlich 261,00 €) in Höhe von _____ €
<input type="radio"/>	Ich befinde mich in Elternzeit bis voraussichtlich _____ und <input type="radio"/> beantrage daher Beitragsbefreiung. <input type="radio"/> zahle einen freiwilligen Beitrag in Höhe von monatlich _____ €
<input type="radio"/>	Ich bin arbeitslos seit/ab _____ und erhalte ALG I.
<input type="radio"/>	Ich beginne ab _____ ein neues berufsspezifisches Anstellungsverhältnis. Bitte senden Sie mir einen Antrag auf Befreiung von der Deutschen Rentenversicherung Bund zu.
<input type="radio"/>	Ich beantrage Beitragsbefreiung nach § 18 Abs. 1 Buchst. a) der Satzung, da mein voraussichtliches Jahreseinkommen unter 13.920,00 € liegen wird. Mir ist bekannt, dass bei Überschreitung dieser Grenze Nachforderungen in Höhe von 18,6 % des Jahreseinkommens entstehen können.
<input type="radio"/>	Ich bin im Ausland tätig und beantrage <input type="radio"/> die Beendigung der Pflichtteilnahme, da ich Pflichtbeiträge im EU-Ausland entrichte. Den Nachweis über die Versicherungspflicht im Ausland habe ich beigelegt/liegt vor. <input type="radio"/> die freiwillige Teilnahme am Versorgungswerk und zahle monatlich <input type="radio"/> 107,88 € als angestellt tätiger Architekt oder _____ € <input type="radio"/> 261,00 € als selbständig tätiger Architekt oder _____ €
<input type="radio"/>	Sonstiges

Datum

Unterschrift Teilnehmer/in