

## Angaben für Ihren Beratungstermin

Beratungsanlass:

Versicherungs-Nr. bei der Deutschen Rentenversicherung:

RV-Träger:

Name:

Geburtsname:

Vornamen (Rufnamen bitte unterstreichen):

Geburtsort/Kreis/Land:

Geburtsdatum:

Derzeitige Adresse:

Wohnsitz am 18.05.1990:  
(Ort, Bundesland, Staat)

Telefonnummer:

Handynummer:

E-Mail-Adresse:

Steuer-Identifikationsnummer  
(11-stelliger Zahlencode):

Familienstand (seit wann, genaues Datum):

Ehepartner/-in:

Name:

Geburtsname:

Vorname:

Geburtsort:

Geburtsdatum:

Scheidung:                      Ja                      Nein

Scheidungstermin:

Vesorgungsausgleich:      Ja                      Nein

Angaben zum geschiedenen Partner/Partnerin:

Geburtsdatum

Hochzeitsdatum:

Krankenversicherung:

Anschrift:

Versicherungs-Nr.:

☐ pflichtversichert

☐ familienversichert

☐ freiwillig gesetzlich versichert

☐ privat krankenversichert

Schwerbehinderung:

☐ nein

☐ ja

Wenn ja, Grad der Behinderung:

Name, Geburtsdatum,  
Geburtsort  
der Kinder:

Haben Sie Zeiten der Berufsausbildung zurückgelegt?

☐ ja

☐ nein

Wenn ja, von

bis

Art der Ausbildung:

Betriebsrenten / Zusatzversorgungskasse:

Anschrift:

Versicherungs-Nr.:

Haben Sie Versicherungszeiten im Ausland zurückgelegt?

☐ ja

☐ nein

Wenn ja, von

bis

Land:

Versich.-Nr.:

Sonstiges: