

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zurück an

 Debeka Lebensversicherungsverein a. G.
 Abteilung LV/R
 56058 Koblenz

Vorname, Name _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Service-Nr. _____

Festsetzungsantrag zur Rückforderung der Zulagen für das Jahr/die Jahre _____

Riester-Rentenversicherung Nr.:	
Sozialversicherungs-/Zulagennummer:	

Eigene Angaben:

	Versicherungsnehmer:
Vorname:	
Nachname:	
Geburtsdatum:	
Steueridentifikationsnummer:	

Im Rückforderungszeitraum war ich mit nachstehender Person verheiratet:

	Angaben zum Ehepartner:
Vorname:	
Nachname:	
Geburtsdatum:	
Sozialversicherungs-/Zulagennummer:	
Steueridentifikationsnummer:	
verheiratet seit:	
ggf. verheiratet bis:	

Im Rückforderungszeitraum hatte ich folgendes Einkommen:

<input checked="" type="checkbox"/>	Einkommensart	Förderanspruch
<input type="checkbox"/>	Gesetzlich rentenversicherungspflichtiges Einkommen	unmittelbar
<input type="checkbox"/>	Amts- oder Besoldungsbezüge (Beamte)	unmittelbar
<input type="checkbox"/>	Lohnersatzleistungen (z. B. Arbeitslosen-, Kranken-, Kurzarbeiter-, Mutterschaftsgeld)	unmittelbar
<input type="checkbox"/>	Kindererziehungszeit (ohne Einkommen)	unmittelbar
<input type="checkbox"/>	Rente wegen voller Erwerbsminderung oder Versorgung wegen Dienstunfähigkeit	unmittelbar
<input type="checkbox"/>	Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft	unmittelbar
<input type="checkbox"/>	Im Ausland gesetzlich rentenversicherungspflichtiges Einkommen	unmittelbar
<input type="checkbox"/>	Kein Einkommen (ohne Rentenversicherungspflicht bzw. nicht verbeamtet)	mittelbar über Ehepartnervertrag
Eine Kopie der entsprechenden Nachweise füge ich bei.		

Für nachstehendes Kind hatte ich im Rückforderungszeitraum Anspruch auf Kinderzulage:

Angaben zum Kind:	
Vorname:	
Nachname:	
Geburtsdatum:	
Steueridentifikationsnummer:	
Familienkasse:	
Kindergeldnummer:	
Name der kindergeldberechtigten Person:	
Ich befand mich im genannten Zeitraum in von der gesetzlichen Rentenversicherung anerkannter Kindererziehungszeit.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Zustimmung der Ehefrau (nur bei Übertragung der Kinderzulage auf den Ehemann erforderlich)

Ich stimme zu, dass mein von mir im angegebenen Zeitraum der Rückforderung nicht dauernd getrennt lebender Ehemann für das genannte Kind die Kinderzulage erhält. Die Zustimmung kann für den angegebenen Zeitraum nicht zurückgenommen werden.

X _____ **X** _____
 Datum Unterschrift der **Ehefrau**

Ich habe diesem Schreiben ein separates Beiblatt beigefügt, da mehr als ein Kind für die Kinderzulage berücksichtigt werden soll.

Ja Nein

X _____ **X** _____
 Datum Unterschrift des **Versicherungsnehmers**