

Art der Einkünfte	Eigene Einkünfte	Einkünfte des Ehepartners/ der Ehepartnerin/ des eingetragenen Partners/ der eingetragenen Partnerin
<p>Pensions- / Rentenansprüche von einem anderen Versicherungsträger:</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> Pensionsversicherungsträger (Sozialversicherungsträger)</p> <p><input type="checkbox"/> Unfallversicherungsträger</p> <p><input type="checkbox"/> ausländischer Versicherungsträger Anzahl der Bezüge pro Jahr:</p> <p>Wurde eine derartige Leistung abgefertigt?</p>	<p>Träger/Anstalt:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</p> <p>Träger/Anstalt:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am</p>	<p>Träger/Anstalt:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am</p>
<p>Ruhe- / Versorgungsgenuss: aus einem Beamtenverhältnis</p> <p><input type="checkbox"/> Firmenpension</p> <p><input type="checkbox"/> Dienstgeberzuschuss</p> <p><input type="checkbox"/> keine solche Leistung</p> <p>Wurde ein solcher Bezug abgefertigt?</p>	<p>Ehemaliger Dienstgeber bzw. auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am</p>	<p>Ehemaliger Dienstgeber bzw. auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am</p>
<p>Renten nach dem</p> <p><input type="checkbox"/> Kriegsopferversorgungsgesetz</p> <p><input type="checkbox"/> Opferfürsorgegesetz</p> <p><input type="checkbox"/> Heeresversorgungsgesetz</p> <p><input type="checkbox"/> keine solche Leistung</p> <p>Wurde eine derartige Leistung abgefertigt?</p>	<p>Art der Rente:</p> <p>Auszahlende Stelle:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. EUR</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am</p>	<p>Art der Rente:</p> <p>Auszahlende Stelle:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. EUR</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am</p>
<p>Sonstige Leistungen wie:</p> <p><input type="checkbox"/> Krankengeld</p> <p><input type="checkbox"/> Wochengeld</p> <p><input type="checkbox"/> Tag- oder Familiengeld</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld</p> <p><input type="checkbox"/> Notstandshilfe</p> <p><input type="checkbox"/> Sonderunterstützung</p> <p><input type="checkbox"/> Pensionsvorschuss</p> <p><input type="checkbox"/> keine solche Leistung</p>	<p>Auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>tgl. EUR</p> <p>mtl. EUR</p>	<p>Auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>tgl. EUR</p> <p>mtl. EUR</p>
<p>Bitte jedenfalls Nachweise über Ihre Einkünfte beilegen.</p>		

Art der Einkünfte	Eigene Einkünfte	Einkünfte des Ehepartners/ der Ehepartnerin/ des eingetragenen Partners/ der eingetragenen Partnerin
Unselbstständige Erwerbstätigkeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Aufnahme der Erwerbstätigkeit Beruf Lohn / Gehalt brutto <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich EUR davon gesetzliche Abzüge (Sozialversicherungsbeiträge, Lohnsteuer, etc.) verbleiben netto EUR Sachbezüge anstelle des Lohnes bzw. zusätzlich zum Lohn / Gehalt <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> jährlich Art und Ausmaß	ab / seit: Beruf <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich EUR EUR EUR <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> jährlich	ab / seit: <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich EUR EUR EUR <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> jährlich
Bitte Einkommensnachweis beilegen.		
Selbstständige Erwerbstätigkeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Geschätzte Einkünfte im laufenden Kalenderjahr	Art / Funktion Standort mtl. EUR	Art / Funktion Standort mtl. EUR
Bitte den letzten Steuerbescheid zur Einsichtnahme vorlegen.		
Land-(forst)wirtschaftliche Eigentums- und Besitzverhältnisse:		
Eigengrund: selbst bewirtschaftet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
verpachtet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
übergeben, verschenkt, verkauft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
gepachteter, zugepachteter Grund <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
Sonstiges:		
Bitte Einheitswertbescheid(e) und Verträge beilegen.		

Art der Einkünfte	Eigene Einkünfte		Einkünfte des Ehepartners/ der Ehepartnerin/ des eingetragenen Partners/ der eingetragenen Partnerin	
	auszahlende Stelle	mtl. EUR	auszahlende Stelle	mtl. EUR
Sonstige Einkünfte: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Abfindung (anstelle laufender Zahlungen geleistete Beträge) <input type="checkbox"/> Alimente, Unterhaltsvorschüsse <input type="checkbox"/> Ehrengaben <input type="checkbox"/> Kapitalerträge, (Sparbuchzinsen etc.) <input type="checkbox"/> Leibrente <input type="checkbox"/> private Rentenzahlungen <input type="checkbox"/> Deputate (Lebensmittel, Kohle etc.) <input type="checkbox"/> Taschengeld <input type="checkbox"/> Vermietung bzw. Verpachtung (nicht aus Land-/Forstwirtschaft) <input type="checkbox"/> Wohnrecht <input type="checkbox"/> Weitere Einkünfte				

Bitte Verträge bzw. Bestätigungen beilegen.

Unterhaltsansprüche gegen den geschiedenen Ehepartner (die geschiedene Ehepartnerin)/ Partner (die Partnerin) nach Auflösung der eingetragenen Partnerschaft? ja nein

Familien- oder Nachname und Vorname sowie Adresse	Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens
	EUR

Werden vom geschiedenen Ehepartner (von der geschiedenen Ehepartnerin)/Partner (von der Partnerin) nach Auflösung der eingetragenen Partnerschaft noch andere Angehörige erhalten? ja nein

Familien- oder Nachname und Vorname sowie Adresse(n) der/des Angehörigen	Verwandtschaftsverhältnis/Geburtsdatum	Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens
		EUR
		EUR

Unterhaltszahlung: in der vertraglich vereinbarten Höhe weniger keine netto EUR

Gemeinsamer Haushalt mit den Eltern (Großeltern): ja nein

	Familien- oder Nachname und Vorname	Geburtsdatum	Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens
Vater			EUR
Mutter			EUR

Werden von den Eltern noch andere Angehörige erhalten? ja nein

	Familien- oder Nachname und Vorname	Verwandtschaftsverhältnis/Geburtsdatum	Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens
Vater			EUR
Mutter			EUR

Unterhaltsleistung, wie Geld- oder Sachbezüge (Verpflegung, Unterkunft, freie Station etc.) von den nicht im gemeinsamen Haushalt lebenden Eltern? ja nein
 monatlich netto EUR / Sachbezüge

Bitte Unterlagen, wie Scheidungsurteil, gerichtliche Auflösungsentscheidung, Vergleichsausfertigungen, Vereinbarungen, Verträge, Beschlüsse und wenn möglich Einkommensnachweise und Zahlungsbelege beilegen.

Ich erkläre, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet habe. Ich nehme zur Kenntnis, dass mich das Gesetz verpflichtet, jede Änderung der in diesem Fragebogen gemachten Angaben innerhalb der Meldefrist bekannt zu geben und zu Unrecht

Meldehinweis: Die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit und die Höhe des Erwerbseinkommens ist innerhalb von 7 Tagen (Waisen binnen 2 Wochen) zu melden. Jede andere Änderung ist binnen 2 Wochen bekanntzugeben.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift

Das Antragsformblatt kann auch bei allen Servicestellen der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, aber auch bei anderen Sozialversicherungsträgern (z.B. Krankenkassen) und Behörden der allgemeinen staatlichen Verwaltung (z.B. Magistrat, Bezirkshauptmannschaft) eingebracht werden.

Servicestellen der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

Gesundheits- und Betreuungszentrum LINZ

Bahnhofplatz 3-6
4020 Linz
Tel.: 050 2350 - 36 900

Gesundheits- und Betreuungszentrum INNSBRUCK

Südtirolerplatz 3
6020 Innsbruck
Tel.: 050 2350 - 36800

Gesundheits- und Betreuungszentrum SALZBURG

Hauptbahnhof
Südtirolerplatz 1
5020 Salzburg
Tel.: 050 2350 - 36 700

Gesundheits- und Betreuungszentrum GRAZ

Hauptbahnhof
Europaplatz 5
8020 Graz
Tel.: 050 2350 - 36 400

Gesundheits- und Betreuungszentrum VILLACH

Bahnhofsplatz 1
9500 Villach
Tel.: 050 2350 - 36 600

Außenstelle EISENERZ

Hammerplatz 1
8790 Eisenerz
Tel.: 050 2350 - 36 450

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung

Hauptstelle Wien:

Linke Wienzeile 48-52, 1060 Wien

Tel.: 050 2350 - 33 302

Fax: 050 2350 - 73 200

Geschäftsstelle Graz:

Lessingstraße 20, 8010 Graz

Tel.: 050 2350 - 33 600 oder 33 601

Fax: 050 2350 - 73 201