Bitte am PC oder mit Druckbuchstaben ausfüllen, unterschreiben und umgehend der Einstellungsbehörde zusenden, sonst kann diese die Zahlungsaufnahme Ihrer Bezüge nicht veranlassen!!

Datenschutzrechtlicher Hinweis: Die mit diesem Vordruck erhobenen personenbezogenen Daten werden unter Beachtung des § 18 Datenschutzgesetz für das Land NRW - DSG NRW - verarbeitet. Ihre Angaben sind erforderlich, um Ihre Bezüge in der zustehenden Höhe berechnen und zahlen zu können. Ihre Mitwirkungspflicht ergibt sich aus Ihrem künftigen Beamtenverhältnis zum Land Nordrhein - Westfalen.

LBV-Personalnummer – soweit bekannt

Persönliche Angaben zur ☐ **Neueinstellung** ☐ **Wiedereinstellung zum** Tag Monat Jahr

Einstellung als _____
(Amtsbezeichnung)

Familienname, Vorname (lt. Familienbuch) _____ Geburtsdatum, Geschlecht (w/m), Geburtsort

Straße, Hausnr., PLZ, Wohnort _____ Telefonnummer

1 a. Angaben zum Familienstand ***) Bitte fügen Sie geeignete Nachweise in Kopie bei z.B. Heiratsurkunde, Scheidungsbeschluss etc.**

☐ ledig 1)
☐ geschieden 1) 2) *)
☐ verheiratet *)
☐ Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt 1) 2) *)
☐ verwitwet *)
☐ eingetragene Lebenspartnerschaft
seit _____

1) Gewähren Sie einer Person Unterhalt und Unterkunft? ☐ **nein** ☐ **ja**
2) Besteht gegenüber Ihrem früheren Ehe-/Lebenspartner eine Unterhaltsverpflichtung? ☐ **nein** ☐ **ja**

1 b. Angaben zum Versorgungsausgleich

Sind oder waren Sie in den letzten zwei Jahren mindestens an einem Tag Beamter? ☐ **nein** ☐ **ja**
Wenn ja:
Sind Sie wiederverheiratet, geschieden oder läuft zur Zeit ein Scheidungsverfahren? ☐ **nein** ☐ **ja**
Wenn ja:
Wurde vom Familiengericht bei der Ehescheidung ein Versorgungsausgleich festgesetzt? ☐ **nein** ☐ **ja**

Wenn Sie dreimal „ja“ angekreuzt haben, fügen Sie bitte für die Einstellungsbehörde Nachweise bei, aus denen erkennbar ist, wann das letzte Beamtenverhältnis endete und wer Ihr letzter Dienstherr war, und unter welchem Aktenzeichen Sie bei ihm geführt wurden. Wurden Sie für diesen Zeitraum nachversichert, fügen Sie zusätzlich eine Kopie des Bescheides über die Nachversicherung bei.

Ist der Versorgungsausgleich zu einem Zeitpunkt festgesetzt worden, zu dem Sie noch bei einem weiteren Dienstherrn beschäftigt waren, so fügen Sie auch hierzu Nachweise bei. Sind Sie **mehr als einmal geschieden**, kann für jede Ehe ein Versorgungsausgleich festgesetzt worden sein! In diesem Fall ist für jeden Versorgungsausgleich ein Nachweis beizufügen.

2. Angaben zum Ehe-/Lebenspartner oder anderen Elternteil des Kindes

Auf diese Zusatzangaben kann nicht verzichtet werden, weil das LBV prüfen muss, ob diese Person eine Tätigkeit im öffentlichen Dienst oder eine dem öffentlichen Dienst gleichstehende Tätigkeit ausübt.
(Name, Vorname, ggf. Geburtsname des/der Ehe-/Lebenspartner/in bzw. des anderen Elternteils des Kindes)

_____ geboren am _____

steht in
☐ keinem Beschäftigungs-/oder Ausbildungsverhältnis
☐ einem Beschäftigungsverhältnis als
- ☐ Beamter/in, Richter/in, Berufssoldat/in, Soldat/in auf Zeit
- ☐ Anwärter/in
- ☐ Arbeitnehmer/in
- ☐ Auszubildende/r, Praktikant/in

Sie/er ist
☐ vollbeschäftigt
☐ teilzeitbeschäftigt mit wöchentlich _____ Stunden
☐ ohne Bezüge beurlaubt
seit _____

bei _____ _____
(Behörde, Gehalt zahlende Dienststelle, Firma) (Aktenzeichen/Personalnummer)

Anschrift _____

Ist Ihr/e Ehe-/Lebenspartner/in nach beamtenrechtlichen Grundsätzen versorgungsberechtigt? ☐ nein ☐ ja
Wenn ja, tragen Sie hier Name und Anschrift der Pensionsregelungsbehörde ein:

Ich nehme hiermit zur Kenntnis,
a. dass zwischen den Gehalt zahlenden Stellen Vergleichsmitteilungen ausgetauscht werden, wenn mein/e Ehe-/Lebenspartner/in (auch frühere/r Ehe-/Lebenspartner/in oder andere Elternteil meines Kindes) eine Tätigkeit im öffentlichen Dienst oder eine ihm gleichstehende Tätigkeit ausübt;
b. dass dadurch meine Verpflichtung, dem LBV künftig jede Änderung der vorstehenden Angaben zu den Ziffern 1 und 2 umgehend anzuzeigen, nicht berührt wird.

3. Kindergeld / Familienzuschlag für Ihre Kind/Ihre Kinder

Haben Sie oder des anderer Elternteil bisher Kindergeld und / oder Kinderanteil im Familienzuschlag gemäß § 43 Abs.2 LBesG NRW für Ihr Kind/Ihre Kinder erhalten?

Kindergeld ☐ **nein** ☐ **ja*)** **Kinderanteil im Familienzuschlag** ☐ **nein** ☐ **ja*)**

***)** wenn ja, bitte entsprechende Antragsunterlagen beifügen (erhalten Sie bei Ihrer Dienststelle oder im Internet unter www.lbv.nrw.de) und angeben,

welche Stelle bisher Kindergeld / Kinderanteil im Familienzuschlag gezahlt hat.
Für Kinder, die ausschließlich im Familienzuschlag zu berücksichtigen sind, weil eine andere Person das Kindergeld bezieht, die weder im öffentlichen Dienst steht noch eine ihm gleichstehende Tätigkeit ausübt, genügt eine Kopie der Geburtsurkunde des Kindes und des Kindergeldbescheides der Familienkasse.

☐ **Bitte senden Sie mir zusammen mit der Mitteilung meiner neuen LBV - Personalnummer einen Kindergeldantrag / sowie ein "Merkblatt Familienzuschlag" zu.**

4. Einkünfte aus einer vorhergegangenen oder noch andauernden Tätigkeit

Unter bestimmten Voraussetzungen führen Einkünfte, die Sie neben Ihren Dienst- oder Anwärterbezügen erhalten, zu einer Anrechnung. Das kann z.B. der Fall sein, wenn sich Ihr letztes Beschäftigungsverhältnis und Ihr neues Beamtenverhältnis zeitlich überschneiden, weil Sie die letzten Tage im vorherigen Beschäftigungsverhältnis „Urlaub“ machen, Sie aber während des Urlaubs Ihren Dienst antreten und zum Beamten ernannt werden.

Haben Sie bei einer Versetzung / Abordnung oder als Soldat von Ihrer alten Dienststelle noch Bezüge erhalten oder stehen Ihnen diese auch künftig noch zu, nimmt das Landesamt für Besoldung und Versorgung NRW die Zahlung erst auf, wenn die Zahlung dieser Bezüge eingestellt wurde.

Erhalten Sie für den Einstellungsmonat und / oder Folgemonate von einer Dienststelle des öffentlichen Dienstes oder von einem privaten Arbeitgeber noch Bezüge?

☐ **nein** ☐ **ja**, für die Zeit vom _____ bis _____

bei _____

Anschrift _____

Aktenzeichen / Personalnummer _____
Fügen Sie bitte geeignete Nachweise über die Höhe der Einkünfte und die Dauer der Zahlung bei.

5. Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Grundsätzen

Erhalten Sie Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Grundsätzen?

☐ nein ☐ ja, unter Aktenzeichen/Personalnummer _____ (Bitte Nachweis beifügen)

von _____

Anschrift _____

Hinweis: Sie sind verpflichtet, die Pensionsregelungsbehörde davon zu informieren, dass Sie in den öffentlichen Dienst eintreten bzw. eingetreten sind und dieser die Höhe der Dienst-/Anwärterbezüge nachzuweisen. Nach der Zahlungsaufnahme Ihrer Bezüge erhalten Sie den ersten Nachweis in Form der „Bezügemitteilung“. Daraus ist ersichtlich, wie sich Ihre Bezüge zusammensetzen.

6. Steuern

Steuer-Identifikationsnummer (ST- ID) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Wenn Sie Ihre ST-ID nicht angeben ist das LBV verpflichtet, Ihre Bezüge nach **Steuerklasse VI** zu versteuern.

☐ Ich habe keine ST-ID ☐ Die Bescheinigung für den Lohnsteuerabzug des Wohnsitzfinanzamtes ist beigefügt.

Es handelt sich um mein ☐ Hauptarbeitsverhältnis (Steuerklasse: ____ Kinderfreibeträge: ____
Konfession: - selbst - Ehe-/Lebenspartner/in - ____ / ____)

Falls Ihnen Ihr Finanzamt eine (Besondere) Bescheinigung für den Lohnsteuerabzug ausgestellt hat, bitte diese Bescheinigung beifügen

☐ Nebenarbeitsverhältnis (Steuerklasse VI), ggf. Freibetrag aufgrund eines Hinzurechnungsbetrages _____

☐ Bei Auslandswohnsitz: Zusätzlich zur Steuer-ID (nur Steuerklasse 1) ist eineBescheinigung des Betriebsstättenfinanzamtes ☐ beigefügt ☐ beantragt.

7. Überweisungsweg IBAN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

BIC |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (Bitte angeben, wenn Sie eine Auslandsbankverbindung haben)

Anlagen: (Die Einstellungsbehörde gibt die Anlagen zusammen mit diesem Vordruck an das LBV NRW weiter.)

☐ **Antrag auf Kindergeld / Familienzuschlag**
☐ **Mitteilung über die Anlage vermögenswirksamer Leistungen**
☐ **Einverständniserklärung Riesterente (siehe lbv.nrw.de)**
☐ _____

Nachweis zu Nr.

☐ **1 a. Familienstand** (Auszug aus dem Familienbuch)
☐ **1 b. Versorgungsausgleich**
☐ **4 vorheriges oder noch andauerndes Beschäftigungsverhältnis**
☐ **5 Versorgungsbezüge**

Datum, Unterschrift .....

Datum, Unterschrift, gesetzliche/r Vertreter/in bei Minderjährigen.....