

An das  
Versorgungswerk der Rechtsanwälte  
in Mecklenburg-Vorpommern  
Bleicherufer 9  
19053 Schwerin

## Erhebungsbogen

**Hinweis: Im Zusammenhang mit der Mitgliederverwaltung werden personenbezogene Daten durch das Versorgungswerk gespeichert.**

### 1. Angaben zur Person

Anrede: \_\_\_\_\_ Anschrift für den Postversand: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Familienstand: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### 2. Angaben zur Berufstätigkeit

Sind Sie berufsunfähig im Sinne der Satzung?

ja  nein

Beziehen Sie Einkünfte aus anwaltlicher Tätigkeit im Sinne der Satzung?

ja  nein

### 3. Angaben für Selbstständige

**Ist auch auszufüllen, wenn Sie nur geringfügig selbstständig anwaltlich tätig sind, z.B. neben einer Angestelltentätigkeit.**

Welchen Beitrag wollen Sie als gesetzliches Pflichtmitglied in der Rechtsanwaltsversorgung zahlen?

7,5/10  10/10

Für die Beitragsfestsetzung ist von der jeweils geltenden Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen Rentenversicherung auszugehen?

ja       nein

Beantragen Sie, nach § 24 Abs. 3 der Satzung von einer Einkommensschätzung auszugehen?

ja       nein

Das geschätzte Einkommen beträgt monatlich \_\_\_\_\_ €.

Beantragen Sie, für die ersten zwei Kalenderjahre nach der Zulassung zur Rechtsanwaltschaft in Mecklenburg-Vorpommern die Festsetzung des Mindestbeitrages?

ja       nein

Beantragen Sie, nach den anwaltlichen Einkünften des vorletzten Kalenderjahres festgesetzt zu werden?

ja       nein

#### **Einkommensnachweis beifügen**

#### **4. Angaben für Angestellte**

Beantragen Sie die Befreiung von der Deutschen Rentenversicherung Bund?

ja       nein

Beantragen Sie gemäß § 25 Abs. 1 der Satzung die Zahlung des 2/10 Beitrages des für Sie maßgebenden Pflichtversicherungsbeitrages an das Versorgungswerk?

ja       nein

#### **5. Sonstige Tätigkeit**

Wenn Sie weder selbstständig noch angestellt tätig sind, teilen Sie bitte mit, welche Tätigkeit Sie ausüben.

Mutterschutz/Kinderbetreuung

arbeitssuchend

nichtanwaltliche Tätigkeit

Sonstiges: \_\_\_\_\_

#### **Nachweis(e) beifügen**

## 6. Antrag auf Befreiung von der Mitgliedschaft

Beantragen Sie die Befreiung von der Mitgliedschaft?

- Aufgrund der fortgesetzten Mitgliedschaft bei einer anderen Rechtsanwaltsversorgung.  
Welche? \_\_\_\_\_
- Aufgrund eines Anstellungsvertrages bestehenden Anspruches auf Ruhegeld und Hinterbliebenenversorgung.
- Weil Sie bei einer anderen Rechtsanwaltsversorgung befreit sind und der Tatbestand der Befreiung noch besteht.
- Weil Sie von der Kanzleipflicht befreit sind und Ihre Tätigkeit außerhalb der Bundesrepublik ausüben.
- Weil Sie aufgrund einer anderen durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer außerhalb der Bundesrepublik bestehenden öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung sind, Ihre Mitgliedschaft beibehalten oder neu begründen müssen.
- Weil Sie aufgrund Ihres Lebensalters keinen Anspruch auf Altersrente erwerben können.

**Nachweis(e) beifügen**

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_