

des Versorgungswerkes der Ingenieurkammer Niedersachsen

**Hinweis:** Die in diesem Erhebungsbogen abgefragten personenbezogenen Daten werden aufgrund der Rechtsvorschrift des § 38 der Satzung des Versorgungswerkes der Ingenieurkammer Niedersachsen und des § 32 i.V.m. § 33 des Niedersächsischen Ingenieurgesetzes (NIngG) vom 25.09.2017 erhoben. Die Erhebung ist zur rechtmäßigen Erfüllung der uns durch Gesetz zugewiesenen Aufgaben erforderlich. Ihre Daten werden in Übereinstimmung mit dem Niedersächsischen Datenschutzgesetz (NDStG), zuletzt geändert durch das Gesetz zur Neuordnung des niedersächsischen Datenschutzrechts vom 16.05.2018 (Nds. GVBl. Nr. 6/2018 S. 66), in einer automatisierten Datei gespeichert.

**A. Allgemeine Angaben**

**Mitglieds-Nr.**

Name, Akademischer Grad		Vorname				
Geburtsname, früher geführte Namen		Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr	Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.
Berufsbezeichnung		Staatsangehörigkeit				
Telefon privat	E-Mail	Telefon geschäftlich				

Wohnsitz: Straße/Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort

<b>Büroanschrift:</b> Firma/Name des Arbeitgebers	
Straße/Hausnummer	
Postleitzahl	Ort

Mir ist bekannt, dass es bei dem Versand von E-Mails zu Bekanntwerden der Daten durch Zugriff Dritter, Datenverlust, Virenübertragung etc. kommen kann. Ich stimme in Kenntnis der oben genannten Gefahren der Übermittlung personenbezogener Daten per E-Mail an mich zu.  ja  nein

**Anschreiben des Versorgungswerkes sollen an**  den Wohnsitz  das Büro gerichtet werden.

Familienstand  ledig  geschieden  verheiratet  verwitwet  
 eingetragene Lebenspartnerschaft

ggf. Name und Geburtsdatum des Ehegatten (Bitte Kopie der Heiratsurkunde beifügen.)	Tag	Monat	Jahr
--	-----	-------	------

ggf. Name und Geburtsdatum des eingetragenen Lebenspartners	Tag	Monat	Jahr
---	-----	-------	------

ggf. Name und Geburtsdatum der Kinder unter 25 Jahre (Bitte Kopie(n) der Geburtsurkunde(n) beifügen.)	Tag	Monat	Jahr
	Tag	Monat	Jahr
	Tag	Monat	Jahr

Sind Sie berufsunfähig im Sinne der Satzung des Versorgungswerkes?  ja  nein

## B. Angaben zur Berufstätigkeit

Sind Sie als Ingenieur(in) tätig?  ja, seit \_\_\_\_\_

nein

Aktueller beruflicher Status: seit \_\_\_\_\_

Selbständige(r)

Angestellte(r)

Selbständige(r) und Angestellte(r)

GmbH-Geschäftsführer(in)<sup>1</sup>

Verbeamtet \*

Sonstiges

---

## C. Angaben zur Kammermitgliedschaft

Sind Sie in die Liste der Brandenburgischen Ingenieurkammer eingetragen?  ja, seit \_\_\_\_\_  nein

**mit** dem Zusatz Beratender Ingenieur  **ohne** den Zusatz Beratender Ingenieur

## D. Angaben zur Mitgliedschaft im Versorgungswerk

Beantragen Sie die Befreiung von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk?  ja  nein

Befreiungsgrund:  **Nicht** mit dem Zusatz Beratender Ingenieur in die Liste der Brandenburgischen Ingenieurkammer eingetragen

Mit dem Zusatz Beratender Ingenieur in die Liste der Ingenieurkammer Brandenburg eingetragen, **aber** es besteht eine beitragspflichtige Mitgliedschaft in einem anderen berufsständischen Versorgungswerk \*

(vgl. Merkblatt unter Ziffer IV.)

Ich bin verbeamtet und möchte dem Versorgungswerk als Mitglied beitreten.  ja  nein

Sind Sie in der gesetzlichen Rentenversicherung (DRV) als Selbständiger antragspflichtversichert?  ja  nein

## E. Angaben zu früheren Mitgliedschaften

Falls Sie vor Aufnahme der Berufstätigkeit in Brandenburg schon Mitglied einer anderen Versorgungseinrichtung oder eines anderen gesetzlichen Rentenversicherungsträgers im Inland oder europäischen Ausland (EU/EFTA/EWR) waren, bitten wir Sie, auf der nächsten Seite den Zeitraum der Mitgliedschaft, das entsprechende Land sowie den Namen der Versorgungseinrichtung anzugeben.

---

<sup>1</sup> Bitte Bescheidkopie zum abgeschlossenen Statusfeststellungsverfahren beifügen!

\* Bitte Nachweis beifügen.

von	bis	Land oder Bundesland	Versorgungseinrichtung/ Rententräger
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

#### F. Beiträge für Ingenieure mit der Bezeichnung „Beratender Ingenieur“

- Ich beantrage die Zahlung des Regelbeitrages (in 2019 monatlich 1.143,90 €).  ja  nein
- die Zahlung des ermäßigten Beitrages (in 2019 monatlich 343,17 €) für die ersten fünf Kalenderjahre nach Bürogründung.  ja  nein
- die Zahlung in Höhe von 18,6 % meiner voraussichtlichen monatlichen Einkünfte von \_\_\_\_\_ € und werde die entsprechenden Nachweise rechtzeitig vorlegen.  ja  nein

#### G. Beiträge für Ingenieure ohne die Bezeichnung „Beratender Ingenieur“

- Ich beantrage die Zahlung in Höhe des Mindestbeitrages (in 2019 monatlich 71,49 €), weil ich nicht Beratender Ingenieur bin.  ja  nein

#### H. Freiwillige Beiträge

- Ich möchte zusätzlich zu obigem Beitrag freiwillige Beiträge in Höhe von monatlich \_\_\_\_\_ € zahlen.  ja  nein
- zusätzlich zu obigem Beitrag einen einmaligen freiwilligen Beitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € in 2019 leisten. Mir ist bekannt, dass dieser Beitrag dem Konto des Versorgungswerkes bis zum 31.12.2019 gutgeschrieben sein muss, um für 2019 steuerlich wirksam zu werden.  ja  nein

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind. Weiter erkläre ich ausdrücklich, das Merkblatt gelesen und zur Kenntnis genommen zu haben, dass ich nicht wirksam Mitglied des Versorgungswerkes werden kann, wenn ich berufsunfähig bin.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift