



Eingelangt am:

Abteilung / Versicherungsnummer

FRAGEBOGEN AUSGLEICHSZULAGE

Personenbezogene Bezeichnungen, die nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Sehr geehrte Frau!
Sehr geehrter Herr!

Um feststellen zu können, ob zur Pension eine Ausgleichszulage gebührt, ersuchen wir Sie, die folgenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten und uns den Fragebogen unterfertigt mit den entsprechenden Unterlagen ehestens wieder zurück zu senden.

Die Fragen betreffen den Zeitraum ab _____ und es sind sowohl inländische als auch ausländische Einkünfte mit allen Änderungen anzugeben.

Wir weisen darauf hin, dass unvollständige Angaben zu Rückfragen und somit zu Verzögerungen führen.

Hochachtungsvoll

PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT

Zutreffendes bitte ankreuzen

Persönliche Angaben (in Blockschrift)

Familienname / Nachname: **Vorname:**

Geburtsdatum:

Ständiger Aufenthaltsort:
Straße, Gasse, Platz Hausnr., Stiege, Tür Postleitzahl

Ort

Bundesland

Land

Telefonisch erreichbar unter (mit Vorwahl)

E-Mail

- Personenstand:** ledig verheiratet verwitwet geschieden
 in eingetragener Partnerschaft lebend hinterbliebene eingetragene Partnerin
 hinterbliebener eingetragener Partner aufgelöste eingetragene Partnerschaft

seit

Familienname / Nachname und Vorname der Ehegattin / des Ehegatten / der eingetragenen Partnerin / des eingetragenen Partners (ist auch anzugeben, wenn von einander getrennt lebend, die Ehe geschieden bzw. die Partnerschaft aufgelöst ist):
.....

Versicherungsnummer / Geburtsdatum:

Leben Sie mit dieser Person im gemeinsamen Haushalt? ja nein



Haben Sie Kinder zu erhalten? (Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres; darüber hinaus nur bei Schul-, Berufsausbildung oder Freiwilligentätigkeit bis längstens zur Vollendung des 27. Lebensjahres oder bei Erwerbsunfähigkeit)

ja nein

Kind 1

Familienname: **Vorname:**

Versicherungsnummer / Geburtsdatum:

Adresse:
Straße, Gasse, Platz Hausnr., Stiege, Tür Postleitzahl

.....
Ort Bundesland Land

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens des Kindes (auch Alimentationszahlungen):

..... EUR

Kind 2

Familienname: **Vorname:**

Versicherungsnummer / Geburtsdatum:

Adresse:
Straße, Gasse, Platz Hausnr., Stiege, Tür Postleitzahl

.....
Ort Bundesland Land

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens des Kindes (auch Alimentationszahlungen):

..... EUR

Kind 3

Familienname: **Vorname:**

Versicherungsnummer / Geburtsdatum:

Adresse:
Straße, Gasse, Platz Hausnr., Stiege, Tür Postleitzahl

.....
Ort Bundesland Land

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens des Kindes (auch Alimentationszahlungen):

..... EUR

Kind 4

Familienname: **Vorname:**

Versicherungsnummer / Geburtsdatum:

Adresse:
Straße, Gasse, Platz Hausnr., Stiege, Tür Postleitzahl

.....
Ort Bundesland Land

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens des Kindes (auch Alimentationszahlungen):

..... EUR



Angaben zu den eigenen Einkünften

ART DER EINKÜNFTE	Weitere Angaben
<p>Pensions-Renten-Ansprüche (bitte Nachweise beilegen)</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</p> <p>Wurde eine derartige Leistung abgefertigt?</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> <hr/> <p>Träger / Anstalt:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</p> <hr/> <p>Träger / Anstalt:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</p> <p>Anzahl der Bezüge pro Jahr:</p>
<p>Ruhe- Versorgungsgenuss aus einem Beamtenverhältnis oder diesem gleichgestellten Dienstverhältnis (bitte Nachweise beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> aus einem Beamtenverhältnis</p> <p><input type="checkbox"/> Firmenpension</p> <p><input type="checkbox"/> Dienstgeberzuschuss</p> <p>Wurde ein solcher Bezug abgefertigt?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am</p>	<p>Ehemaliger Dienstgeber bzw. auszahlende Stelle:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</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>(bitte Nachweise beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wurde eine derartige Leistung abgefertigt?</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>



Angaben zu den eigenen Einkünften

ART DER EINKÜNFTE	Weitere Angaben
<p>Unselbstständige Erwerbstätigkeit (bitte Einkommensnachweise beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Aufnahme der Erwerbstätigkeit</p> <p>Beruf</p> <p>Lohn / Gehalt</p> <p style="padding-left: 40px;">brutto</p> <p style="padding-left: 40px;">davon gesetzliche Abzüge (Sozialversicherungsbeiträge, Lohnsteuer etc.)</p> <p style="padding-left: 40px;">verbleiben netto</p> <p>Sachbezüge anstelle des Lohnes bzw. zusätzlich zum Lohn / Gehalt</p> <p>Art und Ausmaß</p>	<p>ab / seit</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich</p> <p>EUR</p> <p>EUR</p> <p>EUR</p> <p><input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> jährlich</p> <p>.....</p>
<p>Selbstständige Erwerbstätigkeit (bitte letzten Einkommensteuerbescheid bzw. die letzte Einkommensteuererklärung beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Geschätzte Einkünfte im laufenden Kalenderjahr</p>	<p>Art / Funktion:</p> <p>Standort:</p> <p>mtl. EUR</p>
<p>Sonstige Leistungen (bitte Nachweise über Ihre Einkünfte beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> Krankengeld, Rehabilitationsgeld</p> <p><input type="checkbox"/> Wochengeld</p> <p><input type="checkbox"/> Tag- oder Familiengeld</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld, Umschulungsgeld</p> <p><input type="checkbox"/> Notstandshilfe</p> <p><input type="checkbox"/> Sonderunterstützung</p> <p><input type="checkbox"/> Pensionsvorschuss</p>	<p>1) Auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>tgl. EUR</p> <p>mtl. EUR</p> <p>2) Auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>tgl. EUR</p> <p>mtl. EUR</p>



Angaben zu den eigenen Einkünften

ART DER EINKÜNFTE	Weitere Angaben
Land-(forst)wirtschaftliche Eigentums- und Besitzverhältnisse (bitte Einheitswertbescheid(e) und Verträge beilegen)	
Eigengrund: selbst bewirtschaftet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
verpachtet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
übergeben, verschenkt, verkauft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
gepachteter, zugepachteter Grund <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
Sonstiges:	
Sonstige Einkünfte (bitte Verträge bzw. Bestätigungen beilegen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Abfindungen (anstelle laufender Zahlungen geleistete Beträge) <input type="checkbox"/> Alimente, Unterhaltsvorschüsse <input type="checkbox"/> Ehrengabe <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 bisher nicht angeführte Einkünfte	1) Auszahlende Stelle: mtl. EUR 2) Auszahlende Stelle: mtl. EUR 3) Auszahlende Stelle: mtl. EUR Art: EUR



Unterhaltsansprüche

Bestehen Unterhaltsansprüche gegenüber der Ehegattin / dem Ehegatten / der eingetragenen Partnerin / dem eingetragenen Partner, sofern die Ehe bereits geschieden bzw. die Partnerschaft aufgelöst ist oder kein gemeinsamer Haushalt mehr vorliegt?

(Scheidungsurteil, gerichtliche Auflösungsentscheidung, Vergleichsausfertigungen, Vereinbarungen, Verträge, Beschlüsse, Einkommensnachweise, Zahlungsbelege bitte beilegen)

ja nein

Familienname / Nachname und Vorname jener Person, gegenüber der Unterhaltsansprüche bestehen:

.....

Adresse:

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR

Unterhaltszahlung:

nein ja, mtl. netto EUR → in der vertraglich vereinbarten Höhe weniger

Werden von der oben genannten Person noch andere Angehörige erhalten?

ja nein

1) Familienname / Nachname und Vorname der / des Angehörigen:

.....

Verwandtschaftsverhältnis: Geburtsdatum:

Adresse:

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR

2) Familienname / Nachname und Vorname der / des Angehörigen:

.....

Verwandtschaftsverhältnis: Geburtsdatum:

Adresse:

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR



Unterhaltsansprüche

Gemeinsamer Haushalt mit den Eltern (Großeltern):

ja nein

Familienname / Nachname und Vorname des

Vaters: Geburtsdatum:

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR

Familienname / Nachname und Vorname der

Mutter: Geburtsdatum:

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR

Werden von den Eltern noch andere Angehörige erhalten?

ja nein

Vom Vater:

Familienname / Nachname und Vorname der / des Angehörigen:

Verwandtschaftsverhältnis: Geburtsdatum:

Adresse:

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR

Von der Mutter:

Familienname / Nachname und Vorname der / des Angehörigen:

Verwandtschaftsverhältnis: Geburtsdatum:

Adresse:

Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR

Unterhaltsleistung wie Geld- oder Sachbezüge (Verpflegung, Unterkunft, freie Station etc.) von den **nicht** im gemeinsamen Haushalt lebenden Eltern?

nein ja, mtl. netto EUR Art der Sachbezüge

Unterhaltsleistung wie Geld- oder Sachbezüge (Verpflegung, Unterkunft, freie Station etc.) von den Großeltern?

nein ja, mtl. netto EUR Art der Sachbezüge



**Angaben zu den Einkünften der Ehegattin / des Ehegatten /
der eingetragenen Partnerin / des eingetragenen Partners**

ART DER EINKÜNFTEN	Weitere Angaben
<p>Pensions-Renten-Ansprüche (bitte Nachweise beilegen)</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</p> <p>Wurde eine derartige Leistung abgefertigt?</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> <hr/> <p>Träger / Anstalt:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</p> <hr/> <p>Träger / Anstalt:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</p> <p>Anzahl der Bezüge pro Jahr:</p>
<p>Ruhe- Versorgungsgenuss aus einem Beamtenverhältnis oder diesem gleichgestellten Dienstverhältnis (bitte Nachweise beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> aus einem Beamtenverhältnis</p> <p><input type="checkbox"/> Firmenpension</p> <p><input type="checkbox"/> Dienstgeberzuschuss</p> <p>Wurde ein solcher Bezug abgefertigt?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am</p>	<p>Ehemaliger Dienstgeber bzw. auszahlende Stelle:</p> <p>Aktenzeichen:</p> <p>mtl. brutto EUR</p> <p>mtl. netto EUR</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>(bitte Nachweise beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wurde eine derartige Leistung abgefertigt?</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>



**Angaben zu den Einkünften der Ehegattin / des Ehegatten /
der eingetragenen Partnerin / des eingetragenen Partners**

ART DER EINKÜNFTE	Weitere Angaben
<p>Unselbstständige Erwerbstätigkeit (bitte Einkommensnachweise beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Aufnahme der Erwerbstätigkeit</p> <p>Beruf</p> <p>Lohn / Gehalt</p> <p> brutto</p> <p> davons gesetzliche Abzüge (Sozialversicherungsbeiträge, Lohnsteuer etc.)</p> <p> verbleiben netto</p> <p>Sachbezüge anstelle des Lohnes bzw. zusätzlich zum Lohn / Gehalt</p> <p>Art und Ausmaß</p>	<p>ab / seit</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich</p> <p>EUR</p> <p>EUR</p> <p>EUR</p> <p><input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> jährlich</p> <p>.....</p>
<p>Selbstständige Erwerbstätigkeit (bitte letzten Einkommensteuerbescheid bzw. die letzte Einkommensteuererklärung beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Geschätzte Einkünfte im laufenden Kalenderjahr</p>	<p>Art / Funktion:</p> <p>Standort:</p> <p>mtl. EUR</p>
<p>Sonstige Leistungen (bitte Nachweise beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> Krankengeld, Rehabilitationsgeld</p> <p><input type="checkbox"/> Wochengeld</p> <p><input type="checkbox"/> Tag- oder Familiengeld</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld, Umschulungsgeld</p> <p><input type="checkbox"/> Notstandshilfe</p> <p><input type="checkbox"/> Sonderunterstützung</p> <p><input type="checkbox"/> Pensionsvorschuss</p>	<p>1) Auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>tgl. EUR</p> <p>mtl. EUR</p> <p>2) Auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>tgl. EUR</p> <p>mtl. EUR</p>



**Angaben zu den Einkünften der Ehegattin / des Ehegatten /
der eingetragenen Partnerin / des eingetragenen Partners**

ART DER EINKÜNFTE	Weitere Angaben
Land-(forst)wirtschaftliche Eigentums- und Besitzverhältnisse (bitte Einheitswertbescheid(e) und Verträge beilegen)	
Eigengrund: selbst bewirtschaftet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
verpachtet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
übergeben, verschenkt, verkauft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
gepachteter, zugepachteter Grund <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzeichen: Einheitswert: Anteil:
Sonstiges:	
Sonstige Einkünfte (bitte Verträge bzw. Bestätigungen beilegen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Abfindungen (anstelle laufender Zahlungen geleistete Beträge) <input type="checkbox"/> Alimente, Unterhaltsvorschüsse <input type="checkbox"/> Ehrengabe <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 bisher nicht angeführte Einkünfte	1) Auszahlende Stelle: mtl. EUR 2) Auszahlende Stelle: mtl. EUR 3) Auszahlende Stelle: mtl. EUR Art: EUR

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

Meldehinweis: Die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit und die Höhe des Erwerbseinkommens sind innerhalb von **s i e b e n T a g e n** (Waisen binnen **zwei Wochen**) zu melden.
Jede andere Änderung ist binnen **zwei Wochen** zu melden.

Beilagen:

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift



ANTRAGSTELLUNG

Das Antragsformblatt (der Fragebogen) kann bei allen Landesstellen der Pensionsversicherungsanstalt oder bei einem unserer Sprechstage, aber auch bei anderen Sozialversicherungsträgern (zB Krankenkassen) und Behörden der allgemeinen staatlichen Verwaltung (zB Magistrat, Bezirkshauptmannschaft) abgegeben werden.

Ein bei einer Gemeinde gestellter Antrag gilt mit dem Tag der Einbringung bei dieser als gestellt, wenn der Antrag binnen **zwei Monaten** bei einem Versicherungsträger einlangt.

Bitte übermitteln Sie Ihren Antrag (den Fragebogen) an die in Ihrem Bundesland eingerichtete Landesstelle der Pensionsversicherungsanstalt:

Landesstelle Wien

1021 Wien, Friedrich-Hillegeist-Straße 1

Landesstelle Niederösterreich

3100 St. Pölten, Kremser Landstraße 5

Landesstelle Burgenland

7001 Eisenstadt, Ödenburger Straße 8

Landesstelle Oberösterreich

4021 Linz, Terminal Tower, Bahnhofplatz 8

Landesstelle Kärnten

9021 Klagenfurt am Wörthersee, Südbahngürtel 10

Landesstelle Salzburg

5021 Salzburg, Schallmooser Hauptstraße 11

Landesstelle Tirol

6020 Innsbruck, Ing.-Etzel-Straße 13

Landesstelle Vorarlberg

6850 Dornbirn, Zollgasse 6

Landesstelle Steiermark

8021 Graz, Eggenberger Straße 3

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne unter der Rufnummer
05 03 03 zur Verfügung.

