

Aktenzeichen:	
Versicherungsnummer:	

FRAGEBOGEN AUSGLEICHSZULAGE

Sehr geehrte Frau!
Sehr geheimer 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.

Freundliche Grüße
SOZIALVERSICHERUNGSANSTALT
DER GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT

Zutreffendes bitte ankreuzen

Persönliche Angaben (in Blockschrift)		
Familiennamen / Nachname:		Vorname:
Geburtsdatum:		
Ständiger Aufenthaltsort:		
..... Straße, Gasse, Platz Hausnr., Stiege, Tür Postleitzahl
..... Ort Bundesland Land
..... Telefonisch erreichbar unter (mit Vorwahl)	 E-Mail
Personenstand:		
<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> verwitwet
<input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft lebend	<input type="checkbox"/> hinterbliebene eingetragene Partnerin	<input type="checkbox"/> geschieden
<input type="checkbox"/> hinterbliebener eingetragener Partner	<input type="checkbox"/> aufgelöste eingetragene Partnerschaft	
seit		
Familiennamen / 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? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN		

VSNR:

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"/> Kriegsoferversorgungsgesetz</p> <p><input type="checkbox"/> Opferfürsorgegesetz</p> <p><input type="checkbox"/> Heeresversorgungsgesetz (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>

VSNR:

Angaben zu den eigenen Einkünften	
ART DER EINKÜNFTE	Weitere Angaben
<p>Unselbständige 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>davon 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>Selbständige 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</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>1) Auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>tgl. EUR</p> <p>mtl. EUR</p> <p>2) Auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>tgl. EUR</p> <p>mtl. EUR</p>

VSNR:

Angaben zu den eigenen Einkünften	
ART DER EINKÜNFTE	Weitere Angaben
Land(forst)wirtschaftliche Eigentums- und Besitzverhältnisse (bitte Einheitswertsbescheid(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 und 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:

VSNR:

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 und wenn möglich Einkommensnachweise und Zahlungsbelege bitte beilegen – soweit diese noch nicht vorgelegt wurden)	
<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	
Familiennamenachname und Vorname jener Person, gegenüber der Unterhaltsansprüche bestehen:	
Adresse:	
Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR	
Unterhaltszahlung:	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> in der vertraglich vereinbarten Höhe <input type="checkbox"/> weniger	
Werden von der oben genannten Person noch andere Angehörige erhalten? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	
1) Familiennamenachname und Vorname der/des Angehörigen:	
Verwandtschaftsverhältnis: Geburtsdatum:	
Adresse:	
Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR	
2) Familiennamenachname und Vorname der/des Angehörigen:	
Verwandtschaftsverhältnis: Geburtsdatum:	
Adresse:	
Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR	
Gemeinsamer Haushalt mit den Eltern (Großeltern): <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	
Familiennamenachname und Vorname des	
Vaters: Geburtsdatum:	
Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR	
Familiennamenachname und Vorname der	
Mutter: Geburtsdatum:	
Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR	
Werden von den Eltern noch andere Angehörige erhalten? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	
Vom Vater:	
Familiennamenachname und Vorname der/des Angehörigen:	
Verwandtschaftsverhältnis: Geburtsdatum:	
Adresse:	
Art und Höhe des mtl. Nettoeinkommens: EUR	
Von der Mutter:	
Familiennamenachname 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?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mtl. netto EUR Art der Sachbezüge:	
Unterhaltsleistung wie Geld- oder Sachbezüge (Verpflegung, Unterkunft, freie Station etc.) von den Großeltern?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mtl. netto EUR Art der Sachbezüge:	

VSNR:

Angaben zu den Einkünften der Ehegattin/des Ehegatten/der eingetragenen Partnerin/des eingetragenen Partners	
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"/> Kriegsoferversorgungsgesetz</p> <p><input type="checkbox"/> Opferfürsorgegesetz</p> <p><input type="checkbox"/> Heeresversorgungsgesetz (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>

VSNR:

Angaben zu den Einkünften der Ehegattin/des Ehegatten/der eingetragenen Partnerin/des eingetragenen Partners	
ART DER EINKÜNFTE	Weitere Angaben
<p>Unselbständige 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>davon 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>Selbständige 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</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>1) Auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>tgl. EUR</p> <p>mtl. EUR</p> <p>2) Auszahlende Stelle:</p> <p>.....</p> <p>tgl. EUR</p> <p>mtl. EUR</p>

VSNR:

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 Einheitswertsbescheid(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 und 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, Spargbuchzinsen 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 Gewerbliche 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 ist innerhalb von **sieben Tagen** (Waisen binnen **zwei Wochen**) zu melden. Jede andere Änderung ist binnen **zwei Wochen** zu melden.

Beilagen:

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift

VSNR:

ANTRAGSTELLUNG

Das Antragsformblatt (der Fragebogen) kann bei allen Landesstellen der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft oder bei einem unserer Sprechtag, aber auch bei anderen Sozialversicherungsträgern (z.B. Krankenkassen) und Behörden der allgemeinen staatlichen Verwaltung (z.B. 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 Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft:

Landesstelle Wien

1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86

Landesstelle Kärnten

9020 Klagenfurt am Wörthersee, Bahnhofstraße 67

Landesstelle Niederösterreich

1051 Wien, Hartmannngasse 2b

Landesstelle Salzburg

5020 Salzburg, Auerspergstraße 24

Landesstelle Burgenland

7000 Eisenstadt, Osterwiese 2

Landesstelle Tirol

6020 Innsbruck, Klara-Pölt-Weg 1

Landesstelle Oberösterreich

4010 Linz, Mozartstraße 41

Landesstelle Vorarlberg

6800 Feldkirch, Schloßgraben 14

Landesstelle Steiermark

8010 Graz, Körblergasse 115

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne unter der Rufnummer
05 08 08 zur Verfügung.