

Erklärung zum Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit bei Bezug einer Vollrente wegen Alters nach § 5 Abs. 4 bzw. §230 Abs. 9 Sozialgesetzbuch – sechstes Buch – (SGB VI)

Arbeitnehmer:

Name: _____

Vorname: _____

Rentenversicherungsnummer:

Hiermit erkläre ich meinen Verzicht auf die Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung aufgrund des Bezugs einer Altersvollrente.

Mir ist bekannt, dass mein Verzicht für die Dauer der Beschäftigung bindend und eine Rücknahme nicht möglich ist.

Ort, Datum_____
Unterschrift des Arbeitnehmers**Arbeitgeber:**

Deutsches Rotes Kreuz- Kreisverband Odenwaldkreis e.V.

Betriebsnummer: Die Erklärung ist am bei mir eingegangen.Der Verzicht wirkt ab dem _____
Ort, Datum_____
Unterschrift Arbeitgeber**Hinweis für den Arbeitgeber:**

Die Verzichtserklärung ist nach §8 Absatz 2 Nr. 19 Beitragsverfahrensverordnung (BVV) zu den Entgeltunterlagen zu nehmen und nicht an den Rentenversicherungsträger zu senden.