



Aktenzeichen:

ANTRAG auf Gewährung einer Waisenrente für Halbweisen/Vollweisen Bitte alle Fragen vollständig in Druckschrift oder Maschinenschrift beantworten; Zutreffendes bitte ankreuzen! Es ist für jede Waise ein gesonderter Antrag zu stellen.			
A. Angaben zur Person der Waise			
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)			Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort			Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Telefon Vorwahl/Rufnummer	Telefax Vorwahl/Rufnummer	Rentenversicherungs-Nr.

1. Kindschaftsverhältnis zum Verstorbenen _____
Hinweis: zu berücksichtigen sind leibliche Kinder, Adoptivkinder, Stief- und Pflegekinder, die in den Haushalt des Verstorbenen aufgenommen waren sowie Enkel und Geschwister, die in den Haushalt des Verstorbenen aufgenommen waren oder von ihm überwiegend unterhalten wurden (bitte Nachweis, z. B. Abschrift aus dem Geburtenregister, Geburts- oder Abstammungsurkunde, beifügen).

2. Ist der Antragsteller die Waise selbst?
☐ ja
☐ nein, sondern
☐ der gesetzliche Vertreter ☐ der Vormund, der Pfleger oder der Betreuer
(Bitte Nachweis – Bestallungsurkunde – beifügen.)

Angaben zum Vertreter, Vormund oder Pfleger

Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname) Geburtsdatum

Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort

Telefon Vorwahl/Rufnummer

3. Elterneigenschaft

Haben/hatten Sie (mindestens) ein Kind? ☐ nein ☐ ja, Anzahl: _____
Bitte fügen Sie Nachweise in Kopie zu jedem Kind bei (zum Beispiel: Abschrift aus dem Geburtenregister, Geburtsurkunde, Meldebescheinigung oder Ähnliches).

Als Kind wird das leibliche Kind, Stief-, Adoptiv- und Pflegekind berücksichtigt (auch verstorbene Kinder).

4. bis 7. nur ausfüllen, wenn Sie das 18. Lebensjahr bereits vollendet haben!

4. Sind Sie in Schul- oder Berufsausbildung oder wird ein Freiwilligendienst abgeleistet?
☐ nein
☐ ja, und zwar als _____
Art der Ausbildung

Die Ausbildung/das Studium endet voraussichtlich am _____
Tag, Monat, Jahr

Die (Ausbildungs-) Abschnitte sind durch Vorlage von entsprechenden Nachweisen zu belegen (z. B. Schul- oder Studienbescheinigung, Ausbildungs-, Praktikantenvertrag, Bescheinigung der Trägerorganisation).

Beabsichtigen Sie die Aufnahme einer (weiteren) Schul- oder Berufsausbildung?
☐ nein
☐ ja, und zwar _____
Art der Ausbildung und voraussichtlicher Beginn

Handelt es sich bei der Ausbildung um Teilzeitunterricht, Abendunterricht oder Fernunterricht?
☐ nein
☐ ja (Bitte Nachweis über Art und Umfang (z. B. Stunden/wöchentl.) der Ausbildung beifügen)



Aktenzeichen:

5. Leisten Sie ein berufsbezogenes Praktikum ab? ☐ nein ☐ ja, und zwar vom _____ bis _____ Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr (Bitte Bescheinigung, in welchem Umfang das Praktikum nach den Ausbildungsplänen beziehungsweise Studienplänen der Schule, Fachschule, Fachhochschule oder Hochschule verlangt, gewünscht oder empfohlen wird, beifügen.) 6. Haben Sie zwischen zwei Ausbildungsabschnitten Wehrdienst, Freiwilligendienst oder einen gleichgestellten Dienst abgeleistet? ☐ nein ☐ ja, und zwar vom _____ bis _____ (Bitte die Dienstzeitbescheinigung vorlegen) Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr _____ bei _____ 7. Sind Sie wegen einer Behinderung außerstande, sich selbst zu unterhalten? ☐ nein ☐ ja, und zwar seit _____ (Die jeweilige Behinderung ist durch Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung nachzuweisen) Tag, Monat, Jahr Erzielen Sie Arbeitsentgelt, Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit oder sonstiges Einkommen (z. B. Krankengeld, Einkünfte aus Vermögen)? ☐ nein ☐ ja, und zwar _____ (Bitte Nachweis beifügen)
B. Angaben zur Person des Verstorbenen und des anderen Elternteils 1. Verstorbener Unternehmer/mitarbeitender Familienangehöriger _____ Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname) _____ Mitgliedsnummer _____ _____ Geburtsdatum _____ Sterbedatum _____ 1.1 Ist der Tod auf einen Unfall zurückzuführen? ☐ nein ☐ ja 1.2 Wurde der Unfall einer Berufsgenossenschaft oder einer gesetzlichen Krankenkasse gemeldet? ☐ nein ☐ ja, an _____ Aktenzeichen _____ Name der Berufsgenossenschaft/Krankenkasse 1.3 Hat der verstorbene Elternteil Zeiten in der Deutschen Rentenversicherung oder bei einem ausländischen Versicherungsträger/Sondersystem für Beamte oder ihnen gleichgestellte Personen zurückgelegt? ☐ nein ☐ ja, und zwar vom _____ bis _____ Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr _____ Versicherungsträger _____ Versicherungsnummer _____ 2. Angaben zum anderen Elternteil: _____ Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname) _____ Mitgliedsnummer _____ _____ Geburtsdatum _____ ggf. Sterbedatum _____ _____ Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort _____ _____ Telefon Vorwahl/Rufnummer _____



Aktenzeichen:

2.1 bis 2.3 nur beantworten, falls der andere Elternteil ebenfalls verstorben ist.	
2.1 Ist der Tod auf einen Unfall zurückzuführen? ☐ nein ☐ ja	
2.2 Wurde der Unfall einer Berufsgenossenschaft oder einer gesetzlichen Krankenkasse gemeldet? ☐ nein ☐ ja, an _____ Name der Berufsgenossenschaft/Krankenkasse Aktenzeichen	
2.3 Hat der verstorbene Elternteil Zeiten in der Deutschen Rentenversicherung oder bei einem ausländischen Versicherungsträger/Sondersystem für Beamte oder ihnen gleichgestellte Personen zurückgelegt? ☐ nein ☐ ja, und zwar vom _____ bis _____ Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr _____ Versicherungsträger Versicherungsnummer	
C. Auszahlung der Leistung	
Auf welches Konto soll die beantragte Geldleistung überwiesen werden? Name und Sitz der Bank _____ BIC _____ _____ IBAN Kontoinhaber (nur erforderlich, falls nicht identisch mit Antragsteller)	
D. Angabe der Steueridentifikationsnummer	
_____ Identifikationsnummer	
E. Erklärung des Antragstellers	
1. Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben eine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen können. Eintretende Änderungen gegenüber den im Antrag gemachten Angaben werde ich unverzüglich, gegebenenfalls auch vor Erteilung eines Bescheids, mitteilen. 2. Ferner nehme ich hiermit zur Kenntnis, dass • der Antrag nur bearbeitet werden kann, wenn die Fragen vollständig beantwortet sind, • sich die Pflicht, beim Ausfüllen des Antragsvordrucks mitzuwirken, Beweismittel anzugeben und vorzulegen sowie der Erteilung erforderlicher Auskünfte durch Dritte zuzustimmen, aus § 60 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) ergibt, • hinsichtlich der Leistungsgewährung einzelne Angaben im Rahmen der gesetzlichen Mitteilungspflicht an andere Sozialversicherungsträger weitergegeben werden können. 3. Ich bin damit einverstanden, dass eine Rentennachzahlung • zur Tilgung von Forderungen der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (Alterskasse, Berufsgenossenschaft, Krankenkasse, Pflegekasse) einbehalten wird. • zur Tilgung einer eventuellen Rentenüberzahlung verwendet wird. ☐ Die in Punkt 3 genannte Tilgung von Forderungen der landwirtschaftlichen Sozialversicherung soll nicht durch Einbehalt von der Rente erfolgen. Die Forderungen sind direkt von mir anzufordern. 4. Die „Informationen zu den Mitwirkungs- und Meldepflichten“ habe ich zur Kenntnis genommen. Ich verpflichte mich, jede Änderung der Verhältnisse, die zur Leistungsgewährung geführt haben, unverzüglich zu melden. Mir ist bekannt, dass die Verletzung dieser Pflichten ein grob fahrlässiges Verhalten darstellt und zur Rückforderung der erhaltenen Geldleistung führen kann.	



Aktenzeichen:

Als Anlage zum Antrag sind beigefügt (bitte ankreuzen)

- ☐ Anlage A – Anmeldung zur Kranken-/Pflegeversicherung
- ☐ Abschrift aus dem Geburtenregister oder vergleichbarer Nachweis
- ☐ Ausbildungsnachweise
- ☐ _____

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Zur Bearbeitung Ihres Antrags ist die Bestätigung der Personen- und Meldedaten notwendig.

F. Bestätigungsvermerk der Gemeinde / beauftragten Beratungsstelle

Die angegebenen Geburts- und Sterbedaten stimmen mit den amtlichen Unterlagen überein.

- ☐ Der Antrag wurde am _____ gestellt (§ 16 SGB I) und an die LAK weitergeleitet.
Tag, Monat, Jahr
- ☐ Der Antrag wurde am _____ nur zur Bestätigung der Personenangaben vorgelegt
Tag, Monat, Jahr und dem Antragsteller wieder ausgehändigt.

Datum

Unterschrift und Dienststempel

Eine amtliche Beglaubigung ist nicht erforderlich. Die Bestätigung kann durch eine beauftragte Beratungsstelle der SVLFG, einen anderen Sozialleistungsträger (z. B. Krankenkasse), Versichertenämter bzw. Stadt- oder Gemeindeverwaltung vorgenommen werden. Nicht ausreichend ist die Bestätigung der Übereinstimmung durch den Antragsteller, einem Rechtsanwalt oder Rechtsbeistand.

Um Sie beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage unter www.svlfg.de/datenschutz bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.



Informationen zu den Mitwirkungs- und Meldepflichten

Nach § 60 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) ist jeder, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, verpflichtet, alle für die Leistung erheblichen Tatsachen anzugeben und auf Verlangen des Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen. Er hat ferner Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich, das heißt ohne schuldhaftes Zögern, mitzuteilen. Bei Verletzung dieser Mitwirkungspflichten kann die Alterskasse die Leistung ganz oder teilweise versagen oder, falls die Leistung schon bewilligt wurde, entziehen.

Im Hinblick auf die bewilligte Leistung ist die Alterskasse insbesondere von jeder Änderung Ihrer Verhältnisse gegenüber den im Leistungsantrag enthaltenen Angaben zu unterrichten. Nachstehend werden die wesentlichen Meldetatsachen bekannt gegeben:

1. Allgemeine Meldepflichten

- Eheschließung oder Auflösung der Ehe (nicht erforderlich bei einer Waisenrente)
- Tod des Ehegatten
- Wechsel des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltsorts
- Wechsel der Krankenkasse
- Übernahme eines Abgeordnetenmandats des Deutschen Bundestags oder Europäischen Parlaments

2. Zusätzliche Meldepflichten bei:

2.1 Renten wegen Erwerbsminderung

- Übernahme oder Wiederübernahme land- und forstwirtschaftlich sowie gärtnerisch genutzter Flächen sowie Änderungen der Nutzungsart bei zurückgehaltenen Flächen
- Begründung einer landwirtschaftlichen Mitunternehmerstellung (z. B. als Mitglied einer Erbengemeinschaft oder Gesellschafter einer Gesellschaft)
- Beteiligung als Gesellschafter einer Personenhandelsgesellschaft (OHG, KG) oder als Mitglied einer juristischen Person (z. B. GmbH), wenn die Personenhandelsgesellschaft oder die juristische Person ein landwirtschaftliches Unternehmen betreibt oder mitbetreibt.
- Halten bzw. Veränderungen der Anzahl von Bienenvölkern oder Schafen
- Ausüben eines Fischereirechts oder Betreiben einer Teichwirtschaft oder Fischzucht
- Erzielung von Arbeitsentgelt (auch aus geringfügiger Beschäftigung/Minijob), Arbeitseinkommen (sämtliche Einkünfte, die nach dem Einkommensteuergesetz als Einkünfte aus Gewerbebetrieb oder selbstständiger Arbeit bewertet werden, unabhängig von der Ausübung einer Tätigkeit, deshalb auch z. B. der Gewinn aus der Erzeugung regenerativer Energien mittels Photovoltaik- oder Windkraftanlagen), vergleichbares Einkommen (Vorruhestandsgeld, Überbrückungsgeld des Arbeitgebers, Abfindung des Arbeitgebers, Aufwandsentschädigungen soweit sie steuerpflichtig sind, Abgeordnetendiäten, Bezüge als Minister oder parlamentarischer Staatssekretär)
- Erhöhung eines bereits vorhandenen Hinzuverdiensts
- Erzielung von kurzfristigem Erwerbsersatz Einkommen (Krankengeld, Krankengeld der Sozialen Entschädigung, Verletztengeld, Übergangsgeld, Mutterschaftsgeld, Pflegeunterstützungsgeld, Kurzarbeitergeld, Saison-Kurzarbeitergeld, Transferkurzarbeitergeld, Qualifizierungsgeld, Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld und vergleichbare Leistungen)
- Aufnahme einer Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit
- vergleichbares Einkommen, das von einer ausländischen Stelle erbracht wird



2.2 Witwen-/Witwerrenten

- Tod oder Wegzug eines bisher im Haushalt lebenden Kindes, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder wegen Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten
- Bezug oder Erhöhung von Arbeitsentgelt (auch aus geringfügiger Beschäftigung/Minijob), Arbeits-einkommen (Einkünfte, die nach dem Einkommenssteuergesetz als Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb oder selbstständiger Arbeit bewertet werden), Elterngeld, ver-gleichbarem Einkommen und kurzfristigem Erwerbsersatzeinkommen (vergleiche die entspre-chenden Erläuterungen zu 2.1)
- Bezug oder Erhöhung von langfristigem Erwerbsersatzeinkommen (z. B. Rente aus der gesetzli-chen Renten- oder Unfallversicherung, von einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Ver-sorgungseinrichtung oder Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen sowie diesen vergleichbaren Bezügen)
- vergleichbares Einkommen, das von einer ausländischen Stelle erbracht wird

Personen, deren Witwen-/Witwerrente mit einem Rentenartfaktor von 0,55 ermittelt wird (ver-gleiche die Angaben im Rentenbescheid)

- Vermögenseinkünfte (Einkünfte aus Kapitalvermögen, Vermietung und Verpachtung sowie Ge-winne aus privaten Veräußerungsgeschäften im Sinne von § 23 des Einkommensteuergesetzes)

Wenn ein Kind nach dem Rentenbeginn geboren wird, kann auf Antrag ein Zuschlag für Zeiten der Kindererziehung bei der Rente berücksichtigt werden. Das Kind muss von Ihnen erzogen werden. Haben Sie noch Fragen? Dann rufen Sie uns an. Wir beraten Sie gern.

2.3 Witwen-Landabgaberenten

- Bezug oder Erhöhung von langfristigem Erwerbsersatzeinkommen (vergleiche die entsprechen-den Erläuterungen zu 2.2)

2.4 Waisenrenten ab der Vollendung des 18. Lebensjahres

- vorzeitige Beendigung der Schulausbildung
- vorzeitige Beendigung der Berufsausbildung, vor allem soweit die Abschlussprüfung vor Ablauf der im Ausbildungsvertrag festgelegten Ausbildungszeit abgelegt wird oder das Ausbildungsver-hältnis aus anderen Gründen – zu einem früheren Zeitpunkt als im Vertrag vorgesehen – aufge-geben oder unterbrochen oder in ein anderes Vertragsverhältnis umgewandelt wird
- Beendigung des Studiums (z. B. Staatsexamen, Diplom, Bachelor, Master oder Studienabbruch)
- Beendigung des geregelten Freiwilligendienstes
- gesundheitliche Besserungen oder der Wegfall dieser Beeinträchtigungen bei Gebrechlichkeit, sofern dadurch die Waise sich selbst unterhalten oder Einkünfte erzielen kann
- Beginn des freiwilligen Grundwehrdiensts
- Verbüßung einer Freiheitsstrafe/Unterbringung aufgrund einer Maßregel zur Sicherung/Besse-rung

2.5 Zuschuss zu den Aufwendungen der freiwilligen oder privaten Krankenversicherung

- Bewilligung oder Änderung eines Zuschusses zur Krankenversicherung durch einen anderen So-zialleistungsträger (z. B. Deutsche Rentenversicherung)
- Beendigung der freiwilligen oder privaten Krankenversicherung, ein Ruhen der Versicherung so-wie jede Veränderung der Beitragshöhe für die Krankenversicherung
- Beginn einer Versicherungspflicht in der Krankenversicherung, z. B. durch Antrag auf eine wei-tere Rente, Bezug von Übergangsgeld oder von Arbeitslosengeld
- eigene Rentenberechtigung eines Familienangehörigen, dessen Beitragsanteile bei der Berechnung des Zuschusses zur Krankenversicherung berücksichtigt werden

2.6 Überbrückungsgeld

- Änderung in den Bewirtschaftungsverhältnissen
- Tod oder Wegzug eines bisher im Haushalt lebenden Kindes, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder wegen Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten
- Gewährung von Betriebs- und Haushaltshilfe