

ANTRAG auf

Eingangsstempel

Witwen(Witwer)pension bzw. Abfindung

Waisenpension bzw. Abfindung

 Zutreffendes bitte ankreuzen

 Gleichzeitig wird die Fortsetzung des Verfahrens bzw.
Auszahlung fälliger Beiträge beantragt.

A. Personaldaten des (der) verstorbenen Versicherten

Familiennamen			Versicherungsnummer		
			Geburtsdatum		
			Tag	Monat	Jahr
Vorname			Geburtsort		
Frühere(r) Name(n)			Geburtsurkunde bitte beilegen!		
Staatsbürgerschaft am Todestag					
Todestag		Todesursache		Sterbeurkunde bitte beilegen!	
Liegt fremdes Verschulden vor?		ja	nein	Ist der Tod die Folge eines Unfalles oder einer Berufskrankheit?	
				ja	nein

B. Personaldaten der Witwe (des Witwers)

Familiennamen			Versicherungsnummer		
			Geburtsdatum		
			Tag	Monat	Jahr
Vorname			Geburtsurkunde bitte beilegen!		
Frühere(r) Name(n)					
Mit dem (der) Verstorbenen verheiratet gewesen seit			Heiratsurkunde bzw. Scheidungsurteil bitte beilegen!		
geschieden ge- wesen seit		wiederverheiratet seit			
Beruf					
Wohnanschrift			Hausname (vulgo)		Telefon
Postleitzahl		Postort		politischer Bezirk	

C. Personaldaten der Waisen

Bitte alle Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr anführen. Darüber hinaus auch alle Kinder ab dem vollendeten 18. Lebensjahr angeben, die sich noch in Schul- oder Berufsausbildung befinden oder wegen einer Krankheit oder eines Gebrechens erwerbsunfähig sind.

Familiennamen	Vorname	ehelich, legitimiert, unehelich, Wahl- Stiefkind	Waisenpension über das 18. Lebensjahr beantragt wegen	Versicherungsnummer		
				Geburtsdatum		
				Tag	Monat	Jahr

Geburtsurkunden, Adoptionsvertrag, Vaterschaftsanerkennung, Bestätigung über den ordnungsgemäßen Schulbesuch (Berufsausbildung), Lehrvertrag bzw. ärztliche Bestätigung, Vormundschaftsbestellungsdekret bitte beilegen!

D. Angaben über die selbständige Erwerbstätigkeit der Witwe (des Witwers) in der Land(Forst)wirtschaft. Kauf-, Übergabs-, Pachtverträge, Ehepakte, Vertrag über die Auflösung der Gütergemeinschaft, Einantwortungsurkund und den (die) zuletzt erhaltenen Einheitswertbescheid(e) bitte beilegen!

Führen Sie ab dem Todestag des Ehepartners einen land(forst)wirtschaftlichen Betrieb auf eigene Rechnung und Gefahr? nein				
ja	Eigengrund/Fruchtgenuss		Pachtgründe bzw. sonstige Nutzflächen	
	Ausmaß in ha	letzter Einheitswert	Ausmaß in ha	letzter Einheitswert
		EUR		EUR
Anschrift des Betriebes				
Haben Sie bereits vor dem Tod des Ehepartners selbst einen land(forst)wirtschaftlichen Betrieb geführt? nein				
ja; Versicherungsnummer, unter der vor dem Tod des Ehepartners Beiträge entrichtet wurden!				
Hat sich das Ausmaß der bewirtschafteten Fläche ab dem Tod des Ehepartners verändert? nein				
ja; bitte Kauf-, Pacht-, Schenkungs-, Übergabs- und sonstige Verträge beilegen!				

E. Unterhaltsverpflichtungen und Unterhaltsansprüche zur Feststellung der Ausgleichszulage

1. Hat die (der) Witwe(r) weitere Kinder bzw. Angehörige überwiegend zu erhalten?					
Name	Geburtsdatum	Verwandtschafts- verhältnis	Eigenes Einkommen der Kinder		
			Art	mtl. EUR	
	. .				
	. .				
2. Hat die Witwe einen – geschiedenen – Ehepartner oder Kinder?					
Name	Geburtsdatum	Gemeinsamer Haushalt		Eigenes Einkommen der Angehörigen	
		ja	nein	Art	mtl. EUR
	. .	ja	nein		
	. .	ja	nein		
3. Einkünfte der Eltern der (des) Witwe(rs)					
Verwandtschaftsgrad zur (zum) Witwe(r)	Name, Adresse und Beruf der Eltern			Gemeinsamer Haushalt	Höhe des Nettoeinkommens mtl. EUR
Vater				ja	nein
Mutter				ja	nein
4. Von welchem Elternteil werden weitere Angehörige überwiegend erhalten?					
Unterhaltspflichtiger Elternteil	Name und Anschrift der Angehörigen			Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis
Vater				. .	
Mutter				. .	
5. Leben die Waisen mit der Mutter (dem Vater) im gemeinsamen Haushalt? ja nein		Welche Waisen leben nicht mit der Mutter (dem Vater) im gemeinsamen Haushalt Namen dieser Waisen:			
6. Erhält die Witwe/Waise (der Witwer) weitere Unterhaltszahlungen?		von wem/Verwandtschaftsverhältnis/mtl. Höhe			

F. Erwerbstätigkeiten (Beschäftigungen) und Einkünfte in Geld oder Geldeswert ab dem Todestag des (der) Verstorbenen (Pensionisten)

Zutreffendes bitte ankreuzen

Art der Einkünfte	Witwe(r)	Waisen (bei mehreren Waisen bitte Aufstellung beilegen!)
1. Selbständige Erwerbstätigkeit in der Land(Forst)-wirtschaft bewirtschaftete Fläche	nein ja; Größe in ha/Anschrift des Betriebes	nein ja; Größe in ha/Anschrift des Betriebes
2. Selbständige Erwerbstätigkeit im Gewerbe oder in einem freien Beruf? <small>(Bitte, den letzten Einkommenssteuerbescheid beilegen!)</small>	nein ja; Art/Standort	nein ja; Art/Standort
3. Unselbständige Erwerbstätigkeit als Arbeiter, Angestellter, Beamter	nein ja; Arbeitgeber/mtl. Bezug	nein ja; Arbeitgeber/mtl. Bezug
4. Krankengeld, Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Leistungen aus der Arbeitsmarktförderung, Teilzeitbeihilfe	nein ja; Krankenkasse/Arbeitsamt/mtl. Bezug	nein ja; Krankenkasse/Arbeitsamt/mtl. Bezug
5. Ruhe-(Versorgungs-)genüsse <small>(Bitte, einen der letzten Zahlungsabschnitte beilegen!)</small>	nein ja; Aktenzeichen, auszahlende Stelle/mtl. Bezug	nein ja; Aktenzeichen, auszahlende Stelle/mtl. Bezug
6. Bezug nach dem Opferfürsorgegesetz <small>(Bitte, einen der letzten Zahlungsabschnitte beilegen!)</small>	nein ja; Aktenzeichen, mtl. Bezug	nein ja; Aktenzeichen, mtl. Bezug
7. Wird eine Geldleistung bezogen von . . . ; oder wurde ein Antrag gestellt bei . . . <small>(Gegebenenfalls den betreffenden Versicherungsträger ankreuzen.)</small>	nein ja; bitte einen der letzten Zahlungsabschnitte beilegen!	nein ja; bitte einen der letzten Zahlungsabschnitte beilegen!
der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter	Aktenzeichen (AZ)	Aktenzeichen (AZ)
der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten	AZ	AZ
der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft	AZ	AZ
der Sozialversicherungsanstalt der Bauern – Pensionsvers.	Versicherungsnummer (VSNR)	Versicherungsnummer (VSNR)
der Sozialversicherungsanstalt der Bauern – Unfallversicherung	VSNR	VSNR
der Versicherungsanstalt des österr. Bergbaues	AZ	AZ
der Versicherungsanstalt der österr. Eisenbahnen	AZ	AZ
der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt	AZ	AZ
einem ausländischen Versicherungsträger (Anschrift)	AZ	AZ
einem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (früher LIA)	AZ	AZ
8. Wird eine Geldleistung von der öffentlichen Fürsorge, auch Pflegegeld, Blindenbeihilfe u.ä. bezogen oder wurde ein Antrag gestellt?	nein ja; Art/mtl. Bezug	nein ja; Art/mtl. Bezug
	Auszahlende Stelle/Antrag bei/Aktenzeichen:	Auszahlende Stelle/Antrag bei/Aktenzeichen:
9. Sonstige Einkünfte (z.B. Ausgedinge, Leibrenten, Firmenpensionen, Hinterbliebenenversorgung nach einem Bürgermeister, Aufwandsentschädigungen, Provisionen, Vermögenszinsen, Funktionsbezüge, Einnahmen aus Zimmer- und Wohnungsvermietung, Vermietung von Ställen und Scheunen etc. für gewerbliche und sportliche Zwecke, Pachteinahmen aus Grundflächen, Pachteinahmen aus Campingplätzen, Alimente, Unterhaltsleistungen usw.)	nein ja Art EUR mtl. jährl.	nein ja Art EUR mtl. jährl.
	nein ja Art EUR mtl. jährl.	nein ja Art EUR mtl. jährl.
	nein ja Art EUR mtl. jährl.	nein ja Art EUR mtl. jährl.

G. Angaben über den Gesundheitszustand (bereits vorhandene ärztliche Befunde beilegen!):

1. Bedarf die Witwe (der Witwer) oder eine der Waisen, die bereits das 3. Lebensjahr vollendet hat, ständig der Hilfe und beantragt deshalb das Pflegegeld? Für wen wird das Pflegegeld beantragt?	
2. Welche(r) der Hinterbliebenen war(en) in den letzten drei Jahren in Krankenhauspflege? Von wann bis wann? In welchem Krankenhaus?	
3. Ist die Witwe (der Witwer) bzw. sind die Waisen geh- bzw. reisefähig und daher imstande, zu einer ärztlichen Untersuchung zu erscheinen?	

H. Wenn die (der) Hinterbliebene(n) den Antrag nicht selbst stellt(en), Name und Anschrift des Bevollmächtigten (Vollmacht bitte beilegen.)

.....
Hat die (der) Hinterbliebene einen Sachwalter (Vormund), Name und Anschrift des Sachwalters (Vormundes) (**Bestellungsdekret bitte beilegen!**)
.....

J. Pensionsauszahlung

- | | |
|--|---|
| 1. für Witwen(Witwer)pension
Der Antragsteller (die Antragstellerin) wünscht, dass die beantragte Pension | 2. für Waisenpension(en)
Der Sachwalter (Vormund) oder der gesetzliche Vertreter wünscht, dass die beantragte Pension an (Name und Anschrift):
.....
..... |
|--|---|

auf das Konto Nr.
bei der Kasse
Bank
in überwiesen wird.

auf das Konto Nr.
bei der Kasse
Bank
in überwiesen wird.

(Bitte, den Überweisungsantrag, der von diesem Geldinstitut ausgestellt wird, beilegen!)

durch die Post an die Wohnadresse zugestellt wird

durch die Post an die Wohnadresse zugestellt wird

(Gewünschtes bitte ankreuzen!)

K. Lohnsteuer: Für die Berücksichtigung des **Aleinverdiener-/Alleinerzieherabsetzbetrages** ist die Vorlage einer Erklärung erforderlich. Dafür erhalten Sie über Anforderung von unserer Anstalt oder vom Finanzamt das **Formular E30**.

Ich erkläre, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben und nehme zur Kenntnis, dass unwahre Angaben oder die Verschweigung maßgebender Tatsachen, die zu einer ungerechtfertigten Leistungsgewährung führen, strafrechtlich verfolgt werden können. Ich verpflichte mich, alle künftig anfallenden Geld- und Sachleistungen, deren Erhöhung sowie jede Änderung in den Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnissen, insbesondere die Wiederverhehlung und die Änderung des Wohnsitzes sofort, längstens innerhalb von 2 Wochen, mitzuteilen. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit oder eine Änderung in der Höhe des Erwerbseinkommens innerhalb von 7 Tagen bekannt zu geben ist.

Anzahl der Beilagen:.....

.....
Ort und Datum

.....
Eigenhändige Unterschrift des Antragstellers (der Antragstellerin)
oder des bevollmächtigten bzw. gesetzlichen Vertreters

.....
Eigenhändige Unterschrift des Sachwalters (Vormundes)
oder des gesetzlichen Vertreters

Zur Beachtung! Um Nachteile für den Antragsteller (die Antragstellerin) bei der Festsetzung des Pensionsbeginnes zu vermeiden, sind Anträge sofort an die Anstalt weiterzuleiten, also auch dann, wenn die erforderlichen Unterlagen (Dokumente, Bestätigungen usw.) nicht oder noch nicht vollständig beigelegt werden können. Fehlende Nachweise sind ehstens nachzusenden.

Alle Urkunden und Beilagen sind stempel- und gebührenfrei, wenn sie nur für diesen Antrag verwendet werden sollen!

Bestätigung der den Antrag aufnehmenden Stelle:

Dieser Antrag sowie das Beiblatt wurden von der unterzeichneten Stelle als Niederschrift im Sinne des § 14 AVG aufgenommen. Die Partei wurde zur Wahrheitspflicht ermahnt und auf die Folgen unwahrer Angaben hingewiesen.

.....
Ort und Datum

.....
Stempel und Unterschrift

Beschäftigungsverlauf des (der) Verstorbenen

Familienname		Vorname		Todestag		Versicherungsnummer		
						Geburtsdatum		
						Tag	Monat	Jahr

Bitte beachten! Falls der Ehepartner bereits eine Pension (Übergangspension) bezogen hat, ist dieses Einlageblatt nicht auszufüllen. Hat der Ehepartner noch keine Pension (Übergangspension) bezogen, sind aber seine Pensionsversicherungszeiten bereits erfasst und ist darüber eine "Mitteilung über Pensionsversicherungszeiten" ausgestellt, ist dieses Beiblatt nur dann auszufüllen, wenn nach der Erfassung weitere Pensionsversicherungszeiten erworben wurden, die in der "Mitteilung" noch nicht berücksichtigt sind. Die im Zusammenhang mit der Feststellung von Pensionsversicherungszeiten bereits vorgelegten Dokumente brauchen nicht wieder vorgelegt werden. Die "Mitteilung über Versicherungs- und neutrale Zeiten" ist – soweit vorhanden – diesem Antrag beizulegen.

1. Zeiten der Beschäftigung im land(forst)wirtschaftlichen Betrieb der Eltern, Groß-, Wahl-, Stief- oder Schwiegereltern nach Vollendung des 15. Lebensjahres.

vom (Tag, Monat, Jahr)	bis (Tag, Monat, Jahr)	Name, Geburtsdatum und Anschrift des Betriebsinhabers (Betriebsort / Gemeinde / Land)	Ausmaß des Betriebes in ha	Verwandtschaftsverhältnis zum Betriebsinhaber	Wurde diese Tätigkeit hauptberuflich ausgeübt?
Daten für Verstorbenen (Verstorbene)					
. .	. .				ja nein
. .	. .				ja nein
Daten für Witwe (Witwer) ab der Eheschließung					
. .	. .				ja nein
. .	. .				ja nein

2. Zeiten der selbständigen Erwerbstätigkeit in der Land(Forst)wirtschaft des (der) Verstorbenen. Hier sind die Zeiten, in denen ein Betrieb auf Rechnung und Gefahr des (der) Verstorbenen geführt wurde (nicht jedoch Zeiten der gänzlichen Verpachtung), anzuführen. **Kauf-, Übergabs-, Pachtverträge, Ehepakete usw. bitte beilegen!**

Bis 30. September 1970

Betriebsführung		Ausmaß der bewirtschafteten Fläche		Kulturart der Pachtgründe	Wurde der Betrieb a) allein b) mit dem Ehepartner c) mit anderen Pers. geführt?	Bestanden Ehepakete?	Eigentumsanteil (z.B. 1/1, 1/2, 1/3)	Wurde daraus überwiegend der Lebensunterhalt bestritten?	
Betriebsort / Gemeinde / Land									
. .	. .							ja nein	ja nein
. .	. .							ja nein	ja nein

Ab 1. Oktober 1970

Betriebsführung		Betriebsort / Gemeinde / Land
vom (Tag, Monat, Jahr)	bis (Tag, Monat, Jahr)	
. .	. .	
. .	. .	

Die Beitragszahlungen an die Sozialversicherungsanstalt der Bauern erfolgten unter folgenden Aktenzeichen:

3. Zeiten der hauptberuflichen Beschäftigung Ihres nun verstorbenen Ehepartners in dem auf Ihre Rechnung und Gefahr gefürten land(forst)wirtschaftlichen Betrieb (frühestens ab 1.1.1992) bis zum Tod.

vom (Tag, Monat, Jahr)	bis (Tag, Monat, Jahr)	Betriebsort / Gemeinde / Land
. .	. .	
. .	. .	

4. Zeiten der selbständigen Erwerbstätigkeit in der gewerblichen Wirtschaft
(oder gleichgestellten freiberuflichen Erwerbstätigkeit).

Art der Gewerbeberechtigung (der freiberuflichen Erwerbstätigkeit)	Zeiten der tatsächlichen Ausübung		Zeiten der Nichtausübung, Stilllegung, Verpachtung, usw.		Anschrift (Standort) des Betriebes (Gemeinde, Bezirk, Land)
	vom (Tag, Monat, Jahr)	bis (Tag, Monat, Jahr)	vom (Tag, Monat, Jahr)	bis (Tag, Monat, Jahr)	
Daten für Verstorbene (Verstorbene)					
	• •	• •	• •	• •	
	• •	• •	• •	• •	
Daten für Witwe (Witwer) ab der Eheschließung					
	• •	• •	• •	• •	
	• •	• •	• •	• •	
Die Beitragszahlungen an die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft erfolgten unter dem Aktenzeichen:					

5. ● Zeiten der Schulausbildung (**Schulzeugnisse bzw. Studiennachweise bitte beilegen**),
 ● Zeiten einer unselbständigen Erwerbstätigkeit außerhalb oder neben der Tätigkeit im Betrieb der Eltern, Groß-, Wahl-, Stief oder Schwiegereltern, des Ehepartners oder im eigenen Betrieb,
 ● Zeiten der Arbeitslosigkeit und der freiwilligen Pensions(Renten)versicherung nach Vollendung des 14. Lebensjahres.

vom (Tag, Monat, Jahr)	bis (Tag, Monat, Jahr)	Schüler – Student beschäftigt als arbeitslos, freiwillig versichert	Name und Anschrift der mittleren, höheren oder Hochschule, der Dienstgeber, des Arbeitsamtes bzw. der Pensionsversicherungsanstalt (Aktenzeichen bitte angeben!)
Daten für Verstorbene (Verstorbene)			
• •	• •		
• •	• •		
• •	• •		
• •	• •		
Daten für Witwe (Witwer) ab der Eheschließung			
• •	• •		
• •	• •		

6. Zeiten des Wehr-, Kriegs- oder Notdienstes, der Kriegsgefangenschaft, Internierung sowie sonstiger Verhinderung.
(**Staatsbürgerschaftsnachweis, Soldbuch, Wehrpass, Heimkehrerentlassungsschein, Wehrdienstbuch bitte beilegen!**)

vom (Tag, Monat, Jahr)	bis (Tag, Monat, Jahr)	Art der Dienstleistung, Grund der Verhinderung	a) Verstorbener (Verstorbene) b) Antragsteller (Antragstellerin)
• •	• •		

7. Zeiten der Kindererziehung

Im Inland mindestens während der ersten vier Lebensjahre **überwiegend** erzogene leibliche Kinder, Stiefkinder, Adoptivkinder und Pflegekinder (Pflegekinder nur dann, wenn die Übernahme der Pflege nach dem 31.12.1987 erfolgt ist).

Zeiten der Kindererziehung liegen vor – falls diese in der auf der Vorderseite erwähnten "Mitteilung" noch nicht berücksichtigt sind, verwenden Sie bitte für Angaben dazu den Vordruck "Erklärung für Zeiten der Kindererziehung" (O-P-062). liegen nicht vor

Ort und Datum

Eigenhändige Unterschrift des Antragstellers (der Antragstellerin)
oder des bevollmächtigten bzw. gesetzlichen Vertreters

FRAGEBOGEN ZUR FESTSTELLUNG DER WITWEN-(WITWER-)PENSION

Sehr geehrte Frau! Sehr geehrter Herr!

Die Witwen-(Witwer-)pension beträgt zwischen 0 und 60 Prozent der Pension, auf die/der verstorbene Ehepartner Anspruch gehabt hat oder hätte. Für die Ermittlung der Höhe der Witwen-(Witwer-)pension ist unter anderem die Bildung einer Berechnungsgrundlage sowohl für den/die Hinterbliebene/n als auch für die/den Verstorbene/n erforderlich. Maßgeblich ist dabei das **Einkommen** von beiden **in den letzten zwei Kalenderjahren vor dem Zeitpunkt des Todes des Ehepartners**.

Um die Höhe der Berechnungsgrundlage(n) feststellen zu können, ersuchen wir Sie, den beiliegenden Fragebogen wahrheitsgemäß zu beantworten, ihn zu unterfertigen und entsprechende Nachweise für Ihre Angaben beizulegen. Sollten Sie keine besitzen, ersuchen wir, keinesfalls von sich aus bei den jeweiligen Stellen (Dienstgeber, Sozialversicherungsträger, ausländischer Versicherungsträger, etc.) Erhebungen einzuleiten. Diese werden bei Bedarf von der Sozialversicherungsanstalt der Bauern durchgeführt.

Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zu Verzögerungen und Rückfragen führen.

Mit freundlichen Grüßen

Sozialversicherungsanstalt der Bauern

Zutreffendes bitte ankreuzen <input type="checkbox"/>		
ART DER EINKÜNFTE	EIGENE EINKÜNFTE	EINKÜNFTE DES/DER VERSTORBENEN
Pensions- / Rentenansprüche, brutto monatlich von einem anderen Versicherungsträger: ja nein Pensionsversicherungsträger (Sozialversicherungsträger) Unfallversicherungsträger ausländischer Versicherungsträger Anzahl der Bezüge pro Jahr:	Träger / Anstalt Aktenzeichen ab EUR ab EUR	Träger / Anstalt Aktenzeichen ab EUR ab EUR
	Träger / Anstalt Aktenzeichen ab EUR ab EUR	Träger / Anstalt Aktenzeichen ab EUR ab EUR
	Ehemaliger Dienstgeber bzw. aus- zahlende Stelle Aktenzeichen ab EUR ab EUR	Ehemaliger Dienstgeber bzw. aus- zahlende Stelle Aktenzeichen ab EUR ab EUR
	Ruhe- / Versorgungsgenuss, brutto monatlich aus einem Beamtenverhältnis oder diesem gleichgestellten Dienstverhältnis keine solche Leistung	Ehemaliger Dienstgeber bzw. aus- zahlende Stelle Aktenzeichen ab EUR ab EUR

ART DER EINKÜNFTE	EIGENE EINKÜNFTE		EINKÜNFTE DES/DER VERSTORBENEN	
Sonstige Leistungen wie: Krankengeld Wochengeld Tag- oder Familiengeld Arbeitslosengeld Notstandshilfe Weiterbildungsgeld Karenzurlaubsgeld Sonderunterstützung Übergangsgeld Pensionsvorschuss keine solche Leistung	Auszahlende Stelle von / bis: tgl. EUR mtl. EUR		Auszahlende Stelle von / bis: tgl. EUR mtl. EUR	
<i>Bitte Nachweise über Einkünfte beilegen.</i>				
Unselbstständige Erwerbstätigkeit: ja nein Dienstgeber	Zeitraum der Erwerbstätigkeit von / bis:		Zeitraum der Erwerbstätigkeit von / bis:	
Lohn / Gehalt	wöchentl.	monatl.	wöchentlich	monatlich
	Brutto EUR		Brutto EUR	
Sachbezüge anstelle des Lohnes bzw. zusätzlich zum Lohn / Gehalt	<input type="checkbox"/> wöchentl.	<input type="checkbox"/> monatl.	<input type="checkbox"/> jährl.	<input type="checkbox"/> wöchentl. <input type="checkbox"/> monatl. <input type="checkbox"/> jährl.
Art und Ausmaß	
<i>Bitte Einkommensnachweis beilegen</i>				
Selbstständige Erwerbstätigkeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Geschätzte) Einkünfte jeweils in den beiden Kalenderjahren	Art / Funktion Standort EUR		Art / Funktion Standort EUR	
<i>Bitte den Einkommensteuerbescheid bzw. die letzte Einkommensteuererklärung beilegen.</i>				
Land-(forst)wirtschaftliche Eigentums- und Besitzverhältnisse:				
Selbst bewirtschafteter Eigengrund oder Pachtgrund <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Einheitswert		Einheitswert	
	Anteil		Anteil	
<i>Die Vorlage von Einheitswertbescheiden ist nicht erforderlich!</i>				
Sonstige Einkünfte: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Bezüge auf Grund einer politischen Funktion nach bundes- oder landesgesetzlichen Bestimmungen	auszahlende Stelle	mtl. EUR	auszahlende Stelle	mtl. EUR
<i>Bitte Verträge bzw. Bestätigungen beilegen.</i>				

Ich erkläre, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet habe. Ich nehme zur Kenntnis, dass die auf Grund meiner Angaben zu Unrecht ausgezahlten Leistungen zurückgefordert werden müssen.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift