

**Erklärung zum Verzicht auf die Versicherungsfreiheit nach Erreichen der Regelaltersgrenze gemäß § 5 Absatz 4 Nr. 1 oder 3 SGB VI**

**Arbeitnehmer:in:**

Name:	Vorname:
Geburtsdatum	

Rentenversicherungsnummer  
bei der DRV: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Verzicht auf die Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Rentenversicherung nach Erreichen der Regelaltersgrenze

- wegen des Bezuges einer Vollrente wegen Alters nach § 5 Absatz 4 Nr. 1 SGB VI (von der gesetzlichen Rentenversicherung).
- da ich keine Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung erworben habe bzw. meine Beiträge nach Erreichen der Regelaltersgrenze erstattet erhalten habe (nach § 5 Absatz 4 Nr. 3 SGB VI).

ab sofort  ab \_\_\_\_\_

**Hinweis:**

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

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Arbeitgeber:in:**

Arbeitgeberstempel: \_\_\_\_\_

Betriebsnummer: \_\_\_\_\_

Eingang  
Verzichtserklärung: \_\_\_\_\_

Wirkung  
Verzichtserklärung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

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