

## Rentner-Zusatzfragebogen

	ja	nein
Berufsunfähigkeitsrente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erwerbsminderungsrente/Erwerbsunfähigkeitsrente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bezieher einer:		
Teilrente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hinterbliebenenrente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altersvollrente *)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*) Falls Sie nach Erreichen der Regelaltersrente auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichten möchten, lassen Sie uns bitte eine entsprechende Verzichtserklärung zukommen.

**Erklärung des Arbeitnehmers:** Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Ich erkläre nach der DS-GVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstler verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge sind erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte untersagt.

_____ Datum	_____ Unterschrift Arbeitnehmer	_____ Datum	_____ Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
_____ Datum	_____ Unterschrift Arbeitgeber		