

| | | |
|--|-----------------|--------------|
| Name, Geburtsname, Vorname, Amts-/ Dienstbezeichnung | | |
| Genauere Anschrift, Telefon (mit Vorwahl) | | |
| Beschäftigungsstelle | Kapitel - Titel | Personal-Nr. |

Anschrift einsetzen

Veränderungsanzeige

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Veränderungen (Ziffer 1 - 6)

| | | | |
|---|---|---|--|
| 1 | am/ seit | Neues Konto (Geldinstitut) | Bisheriges Konto erst auflösen, wenn Überweisung auf neues Konto erfolgt ist. |
| <input type="checkbox"/> Konto | | IBAN | BIC |
| 2 | am/ seit | <input type="checkbox"/> Ich habe Trennungsgeld beantragt bzw. erhalte Trennungsgeld | Als Trennungsgeldempfängerin/ Trennungsgeldempfänger müssen Sie den Umzug zusätzlich auf dem entsprechenden Forderungsnachweis anzeigen. |
| <input type="checkbox"/> Anschrift | | Neue Anschrift, Telefon | |
| 3 * | Name, Vorname der Ehegattin oder des Ehegatten, der eingetragenen Lebenspartnerin oder des eingetragenen Lebenspartners | | |
| <input type="checkbox"/> Familienstand | am/ seit | <input type="checkbox"/> Eheschließung/ Begründung einer eingetr. Lebenspartnerschaft | Heirats-/Lebenspartnerschaftsurkunde bzw. bei Doppelnamen beglaubigten Auszug aus Familien-/Lebenspartnerschaftsbuch beifügen. |
| | | <input type="checkbox"/> Ehescheidung/Aufhebung der eingetr. Lebenspartnerschaft | Bitte ggf. beifügen: - Auszug aus dem Urteil, mit Rechtskraftvermerk, - Entscheidung des Gerichts über das Sorgerecht - Nachw. über eine Unterhaltsverpfl. gegenüber d. früh. Ehegattin/Ehegatten/ eingetr. Lebenspartnerin/eingetr. Lebenspartners |
| | | <input type="checkbox"/> Tod der/des Ehegattin/Ehegatten/eingetr. Lebenspartnerin/eingetr. Lebenspartners | - Urkunde beifügen |
| | | Name und Anschrift der Versorgung zahlenden Stelle - Sofern Versorgungsbezüge (Witwengeld/Witwergeld) nach beamtenrechtl. Vorschriften von Ihnen beantragt werden. | |
| 4 * | am/ seit | Name, Vorname d. (ggf. geschiedenen) Ehegattin/Ehegatten/eingetr. Lebenspartnerin/eingetr. Lebenspartners | |
| <input type="checkbox"/> Beschäftigung d. (ggf. geschiedenen) Ehegattin/Ehegatten/eingetr. Lebenspartnerin/eingetr. Lebenspartners | | Meine Ehegattin/mein Ehegatte/meine eingetr. Lebenspartnerin/mein eingetr. Lebenspartner ist <input type="checkbox"/> berufstätig <input type="checkbox"/> vollbeschäftigt <input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt <input type="checkbox"/> nicht mehr berufstätig | |
| | | <input type="checkbox"/> im öffentl. Dienst bzw. bei einem dem öff. Dienst gleichstehenden Arbeitgeber (§ 38 Abs. 7 LBesG LSA) beschäftigt <input type="checkbox"/> bei einem sonstigen Arbeitgeber beschäftigt und erhält <input type="checkbox"/> Familienzuschlag <input type="checkbox"/> keinen Familienzuschlag | |
| | | <input type="checkbox"/> selbständig | erhält Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Grundsätzen oder nach einer Ruhegehörordnung (nicht VBL) aufgrund einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst |
| | | <input type="checkbox"/> Ich weiß nicht, ob meine Ehegattin/mein Ehegatte/meine eingetr. Lebenspartnerin/mein eingetr. Lebenspartner berufstätig ist oder Versorgungsbezüge erhält. | |
| | | Name und Anschrift der Dienststelle oder des Arbeitgebers, der Versorgungsbehörde, Geschäftszeichen | |
| 5 | am/ seit | Name, Vorname des Kindes | |
| <input type="checkbox"/> Kindergeld, * Familienzuschlag | | <input type="checkbox"/> Geburt oder Annahme des Kindes | Urkunde beifügen |
| | | <input type="checkbox"/> Das Kindergeld beantrage ich. | <input type="checkbox"/> Das Kindergeld beantragt der andere Elternteil. |
| | | <input type="checkbox"/> Aufnahme in meinen Haushalt | <input type="checkbox"/> Ausscheiden aus meinem Haushalt |
| | | <input type="checkbox"/> Tod | Urkunde beifügen |
| | | <input type="checkbox"/> Eheschließung/Begründung einer eingetr. Leb.-partnerschaft | Urkunde beifügen |
| | | <input type="checkbox"/> Ehescheidung/Aufhebung der eingetr. Leb.-partnerschaft | Urkunde beifügen |
| | | <input type="checkbox"/> Aufenthalt im Ausland | Urkunde beifügen |
| | | Nachweis über die zuletzt bezogene Ausbildungsvergütung und Prüfungsnachweis beifügen | |
| | | <input type="checkbox"/> Beendigung der Ausbildung | <input type="checkbox"/> Unterbrechung, Verlängerung, Wechsel der Ausbildung |
| | | <input type="checkbox"/> Einberufung zum Wehrdienst | Nachweis beifügen |
| | | <input type="checkbox"/> Gewährung, Veränderung, Wegfall von Ausbildungsvergütung, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld oder sonstiges Einkommen | Nachweis beifügen |
| 6 | z. B. Mutterschutzfrist/ Elternzeit der Ehegattin oder des Ehegatten | | |
| <input type="checkbox"/> Andere Veränderungen, Bemerkungen, usw. | <input type="checkbox"/> Mitgliedschaft in folgender Krankenkasse zum Zeitpunkt der Entbindung | | |
| | Nur von Beamtinnen bei Entbindung auszufüllen: - Ggf. Nachweise beifügen - | | |
| <input type="checkbox"/> Nachweis Befreiung Beitragszuschuss Pflegeversicherung | Bitte fügen Sie eine Kopie der Geburtsurkunde(n) des Kindes oder der Kinder bei. | | |
| Ort, Datum, Unterschrift | | ← Alle Veränderungen, die sich auf die Höhe meiner Bezüge sowie auf die Zahlung von Kindergeld auswirken könnten, habe ich angezeigt. Die erforderlichen Nachweise liegen an. | |

* Angaben nur für Beamte und Versorgungsempfänger

| | | |
|--|-----------------|--------------|
| Name, Geburtsname, Vorname, Amts-/ Dienstbezeichnung | | |
| Genauere Anschrift, Telefon (mit Vorwahl) | | |
| Beschäftigungsstelle | Kapitel - Titel | Personal-Nr. |

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Veränderungsanzeige

Veränderungen (Ziffer 1 - 6)

Durchschrift für Personalstelle

| | | | |
|--|---|--|---|
| 2 <input type="checkbox"/> Anschrift | am/ seit <input type="checkbox"/> | Ich habe Trennungsgeld beantragt bzw. erhalte Trennungsgeld <input type="checkbox"/> | <i>Als Trennungsgeldempfängerin/ Trennungsgeldempfänger müssen Sie den Umzug zusätzlich auf dem entsprechenden Forderungsnachweis anzeigen.</i> |
| | Neue Anschrift, Telefon | | |
| 3 * <input type="checkbox"/> Familienstand | Name, Vorname der Ehegattin oder des Ehegatten, der eingetragenen Lebenspartnerin oder des eingetragenen Lebenspartners | | |
| | am/ seit <input type="checkbox"/> | Eheschließung/ Begründung einer eingetr. Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> | <i>Heirats-/Lebenspartnerschaftsurkunde bzw. bei Doppelnamen beglaubigten Auszug aus Familien-/Lebenspartnerschaftsbuch beifügen.</i> |
| | <input type="checkbox"/> Ehescheidung/Aufhebung der eingetr. Lebenspartnerschaft | <i>Bitte ggf. beifügen: - Auszug aus dem Urteil, mit Rechtskraftvermerk, - Entscheidung des Gerichts über das Sorgerecht - Nachw. über eine Unterhaltsverpfl. gegenüber d. früh. Ehegattin/Ehegatten/ eingetr. Lebenspartnerin/eingetr. Lebenspartners</i> | <input type="checkbox"/> getrennt lebend |
| | <input type="checkbox"/> Tod der/des Ehegattin/Ehegatten/eingetr. Lebenspartnerin/eingetr. Lebenspartners | <i>- Urkunde beifügen</i> | |
| Name und Anschrift der Versorgung zahlenden Stelle - Sofern Versorgungsbezüge (Witwengeld/Witwergeld) nach beamtenrechtl. Vorschriften von Ihnen beantragt werden. | | | |

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| 5 <input type="checkbox"/> Kindergeld, * Familienzuschlag | am/ seit | Name, Vorname des Kindes | | |
| | Geburt oder Annahme des Kindes <input type="checkbox"/> | | <i>Urkunde beifügen</i> | |
| | <input type="checkbox"/> Das Kindergeld beantrage ich. | <input type="checkbox"/> Das Kindergeld beantragt der andere Elternteil. | <input type="checkbox"/> Aufnahme in meinen Haushalt | <input type="checkbox"/> Ausscheiden aus meinem Haushalt |
| | <input type="checkbox"/> Tod <i>Urkunde beifügen</i> | <input type="checkbox"/> Eheschließung/Begründung einer eingetr. Leb.-partnerschaft <i>Urkunde beifügen</i> | <input type="checkbox"/> Ehescheidung/Aufhebung der eingetr. Leb.-partnerschaft <i>Urkunde beifügen</i> | <input type="checkbox"/> Aufenthalt im Ausland |

| | | | |
|---|---|--|--|
| 6 <input type="checkbox"/> Andere Veränderungen, Bemerkungen, usw. <i>- Ggf. Nachweise beifügen -</i> | z. B. Mutterschutzfrist/ Elternzeit der Ehegattin oder des Ehegatten | | |
| | <i>Nur von Beamtinnen bei Entbindung auszufüllen:</i> Mitgliedschaft in folgender Krankenkasse zum Zeitpunkt der Entbindung | | |

| | |
|--------------------------|---|
| Ort, Datum, Unterschrift |  Alle Veränderungen, die sich auf die Höhe meiner Bezüge sowie auf die Zahlung von Kindergeld auswirken könnten, habe ich angezeigt. Die erforderlichen Nachweise liegen an. |
|--------------------------|---|

* Angaben nur für Beamte und Versorgungsempfänger

| | | |
|--|-----------------|--------------|
| Name, Geburtsname, Vorname, Amts-/ Dienstbezeichnung | | |
| Genauere Anschrift, Telefon (mit Vorwahl) | | |
| Beschäftigungsstelle | Kapitel - Titel | Personal-Nr. |

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Veränderungsanzeige

Veränderungen (Ziffer 1 - 6)

Durchschrift für die nachgeordnete Behörde

| | | | |
|--|---|--|---|
| 2 <input type="checkbox"/> Anschrift | am/ seit | <input type="checkbox"/> Ich habe Trennungsgeld beantragt bzw. erhalte Trennungsgeld | <i>Als Trennungsgeldempfängerin/ Trennungsgeldempfänger müssen Sie den Umzug zusätzlich auf dem entsprechenden Forderungsnachweis anzeigen.</i> |
| | Neue Anschrift, Telefon | | |
| 3 * <input type="checkbox"/> Familienstand | Name, Vorname der Ehegattin oder des Ehegatten, der eingetragenen Lebenspartnerin oder des eingetragenen Lebenspartners | | |
| | am/ seit | <input type="checkbox"/> Eheschließung/ Begründung einer eingetr. Lebenspartnerschaft | <i>Heirats-/Lebenspartnerschaftsurkunde bzw. bei Doppelnamen beglaubigten Auszug aus Familien-/Lebenspartnerschaftsbuch beifügen.</i> |
| | <input type="checkbox"/> Ehescheidung/Aufhebung der eingetr. Lebenspartnerschaft | <i>Bitte ggf. beifügen: - Auszug aus dem Urteil, mit Rechtskraftvermerk, - Entscheidung des Gerichts über das Sorgerecht - Nachw. über eine Unterhaltsverpfl. gegenüber d. früh. Ehegattin/Ehegatten/ eingetr. Lebenspartnerin/eingetr. Lebenspartners</i> | <input type="checkbox"/> getrennt lebend |
| | <input type="checkbox"/> Tod der/des Ehegattin/Ehegatten/eingetr. Lebenspartnerin/eingetr. Lebenspartners | <i>- Urkunde beifügen</i> | |
| Name und Anschrift der Versorgung zahlenden Stelle - Sofern Versorgungsbezüge (Witwengeld/Witwergeld) nach beamtenrechtl. Vorschriften von Ihnen beantragt werden. | | | |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| 5 <input type="checkbox"/> Kindergeld, * Familienzuschlag | am/ seit | Name, Vorname des Kindes | | |
| | Geburt oder Annahme des Kindes <i>Urkunde beifügen</i> | | Aufnahme in meinen Haushalt | Ausscheiden aus meinem Haushalt |
| | <input type="checkbox"/> Das Kindergeld beantrage ich. | <input type="checkbox"/> Das Kindergeld beantragt der andere Elternteil. | | |
| | <input type="checkbox"/> Tod <i>Urkunde beifügen</i> | <input type="checkbox"/> Eheschließung/Begründung einer eingetr. Leb.-partnerschaft <i>Urkunde beifügen</i> | <input type="checkbox"/> Ehescheidung/Aufhebung der eingetr. Leb.-partnerschaft <i>Urkunde beifügen</i> | <input type="checkbox"/> Aufenthalt im Ausland |

| | | | |
|---|---|--|--|
| 6 <input type="checkbox"/> Andere Veränderungen, Bemerkungen, usw. <i>- Ggf. Nachweise beifügen -</i> | z. B. Mutterschutzfrist/ Elternzeit der Ehegattin oder des Ehegatten | | |
| | <i>Nur von Beamtinnen bei Entbindung auszufüllen:</i> Mitgliedschaft in folgender Krankenkasse zum Zeitpunkt der Entbindung | | |

| | |
|--------------------------|---|
| Ort, Datum, Unterschrift |  Alle Veränderungen, die sich auf die Höhe meiner Bezüge sowie auf die Zahlung von Kindergeld auswirken könnten, habe ich angezeigt. Die erforderlichen Nachweise liegen an. |
|--------------------------|---|

* Angaben nur für Beamte und Versorgungsempfänger

| | | |
|--|-----------------|--------------|
| Name, Geburtsname, Vorname, Amts-/ Dienstbezeichnung | | |
| Genauere Anschrift, Telefon (mit Vorwahl) | | |
| Beschäftigungsstelle | Kapitel - Titel | Personal-Nr. |

Anschrift einsetzen

Veränderungsanzeige

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Veränderungen (Ziffer 1 - 6)

Dieses Blatt ist für Ihre Unterlagen bestimmt!

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Konto | am/ seit | Neues Konto (Geldinstitut) | <i>Bisheriges Konto erst auflösen, wenn Überweisung auf neues Konto erfolgt ist.</i> | |
| | IBAN | | BIC | |
| 2 <input type="checkbox"/> Anschrift | am/ seit | <input type="checkbox"/> Ich habe Trennungsgeld beantragt bzw. erhalte Trennungsgeld | <i>Als Trennungsgeldempfängerin/ Trennungsgeldempfänger müssen Sie den Umzug zusätzlich auf dem entsprechenden Forderungsnachweis anzeigen.</i> | |
| | Neue Anschrift, Telefon | | | |
| 3 * <input type="checkbox"/> Familienstand | Name, Vorname der Ehegattin oder des Ehegatten, der eingetragenen Lebenspartnerin oder des eingetragenen Lebenspartners | | | |
| | am/ seit | <input type="checkbox"/> Eheschließung/ Begründung einer eingetr. Lebenspartnerschaft | <i>Heirats-/Lebenspartnerschaftsurkunde bzw. bei Doppelnamen beglaubigten Auszug aus Familien-/Lebenspartnerschaftsbuch beifügen.</i> | |
| | <input type="checkbox"/> Ehescheidung/Aufhebung der eingetr. Lebenspartnerschaft | <i>Bitte ggf. beifügen: - Auszug aus dem Urteil, mit Rechtskraftvermerk, - Entscheidung des Gerichts über das Sorgerecht - Nachw. über eine Unterhaltsverpfl. gegenüber d. früh. Ehegattin/Ehegatten/ eingetr. Lebenspartnerin/ eingetr. Lebenspartners</i> | | <input type="checkbox"/> getrennt lebend |
| | <input type="checkbox"/> Tod der/des Ehegattin/Ehegatten/ eingetr. Lebenspartnerin/ eingetr. Lebenspartners <i>- Urkunde beifügen</i> | | | |
| Name und Anschrift der Versorgung zahlenden Stelle - <i>Sofern Versorgungsbezüge (Witwengeld/Witwergeld) nach beamtenrechtl. Vorschriften von Ihnen beantragt werden.</i> | | | | |
| 4 * <input type="checkbox"/> Beschäftigung d. (ggf. geschiedenen) Ehegattin/Ehegatten/ eingetr. Lebenspartnerin/ eingetr. Lebenspartners | am/ seit | Name, Vorname d. (ggf. geschiedenen) Ehegattin/Ehegatten/ eingetr. Lebenspartnerin/ eingetr. Lebenspartners | | |
| | Meine Ehegattin/mein Ehegatte/meine eingetr. Lebenspartnerin/mein eingetr. Lebenspartner ist | | | |
| | <input type="checkbox"/> berufstätig | <input type="checkbox"/> vollbeschäftigt | <input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt | <input type="checkbox"/> nicht mehr berufstätig |
| | <input type="checkbox"/> im öffentl. Dienst bzw. bei einem dem öff. Dienst gleichstehenden Arbeitgeber (§ 38 Abs. 7 LBesG LSA) beschäftigt | | <input type="checkbox"/> bei einem sonstigen Arbeitgeber beschäftigt und erhält | |
| | <input type="checkbox"/> selbständig | <input type="checkbox"/> erhält Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Grundsätzen oder nach einer Ruhegehörordnung (nicht VBL) aufgrund einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst | | <input type="checkbox"/> Ich weiß nicht , ob meine Ehegattin/mein Ehegatte/meine eingetr. Lebenspartnerin/mein eingetr. Lebenspartner berufstätig ist oder Versorgungsbezüge erhält. |
| Name und Anschrift der Dienststelle oder des Arbeitgebers, der Versorgungsbehörde, Geschäftszeichen | | | | |
| 5 <input type="checkbox"/> Kindergeld, * Familienzuschlag | am/ seit | Name, Vorname des Kindes | | |
| | <input type="checkbox"/> Geburt oder Annahme des Kindes <i>Urkunde beifügen</i> | | <input type="checkbox"/> Aufnahme in meinen Haushalt | |
| | <input type="checkbox"/> Das Kindergeld beantrage ich. <input type="checkbox"/> Das Kindergeld beantragt der andere Elternteil. | | <input type="checkbox"/> Ausscheiden aus meinem Haushalt | |
| | <input type="checkbox"/> Tod <i>Urkunde beifügen</i> | <input type="checkbox"/> Eheschließung/Begründung einer eingetr. Leb.-partnerschaft <i>Urkunde beifügen</i> | <input type="checkbox"/> Ehescheidung/Aufhebung der eingetr. Leb.-partnerschaft <i>Urkunde beifügen</i> | <input type="checkbox"/> Aufenthalt im Ausland |
| | <i>Nachweis über die zuletzt bezogene Ausbildungsvergütung und Prüfungsnachweis beifügen</i> | | | |
| | <input type="checkbox"/> Beendigung der Ausbildung | | <input type="checkbox"/> Unterbrechung, Verlängerung, Wechsel der Ausbildung | |
| <input type="checkbox"/> Einberufung zum Wehrdienst <i>Nachweis beifügen</i> | <input type="checkbox"/> Gewährung, Veränderung, Wegfall von Ausbildungsvergütung, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld oder sonstiges Einkommen <i>Nachweis beifügen</i> | | | |
| 6 <input type="checkbox"/> Andere Veränderungen, Bemerkungen, usw. <i>- Ggf. Nachweise beifügen -</i> | z. B. Mutterschutzfrist/ Elternzeit der Ehegattin oder des Ehegatten | | | |
| | <i>Nur von Beamtinnen bei Entbindung auszufüllen:</i> Mitgliedschaft in folgender Krankenkasse zum Zeitpunkt der Entbindung | | | |
| | Nachweis Befreiung Beitragszuschuss Pflegeversicherung Bitte fügen Sie eine Kopie der Geburtsurkunde(n) des Kindes oder der Kinder bei. | | | |
| Ort, Datum, Unterschrift | | | | |

← Alle Veränderungen, die sich auf die Höhe meiner Bezüge sowie auf die Zahlung von Kindergeld auswirken könnten, habe ich angezeigt. Die erforderlichen Nachweise liegen an.