

Antrag auf Festsetzung der Altersvorsorgezulage

Sutor Bank GmbH | Hermannstraße 46 | 20095 Hamburg

SUTORBANK

HAMBURGISCHE PRIVATBANKIERS SEIT 1921

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie haben Einwände hinsichtlich der Höhe der gewährten Zulagen, dann können Sie gem. § 90 Absatz 4 EStG (Einkommensteuergesetz) über uns die Festsetzung der Zulage für das betreffende Beitragsjahr beantragen.

Hierzu beachten Sie bitte die folgenden Hinweise:



1 Antrag ausfüllen und ausdrucken

Bitte füllen Sie den Antrag auf Festsetzung der Altersvorsorgezulage und ggf. die Anlage/n A, B, C und/oder D vollständig aus. Anschließend drucken Sie bitte alle Unterlagen aus.



2 Antrag unterschreiben und einsenden

Bitte unterschreiben Sie den Antrag (Seite 2, Zeile 27) und senden uns alle Unterlagen an folgende Adresse:

Sutor Bank GmbH
Postfach 11 33 37
20433 Hamburg

Verwenden Sie hierfür auch gern das Antwortschreiben, das Sie auf der nächsten Seite finden.



3 Prüfung Ihres Antrages durch die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA)

Ihren Antrag leiten wir nach Erhalt zusammen mit unserer Stellungnahme zur Prüfung an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) weiter. Nach abschließender Prüfung des Sachverhalts erhalten Sie von der ZfA einen entsprechenden Bescheid. Ggf. werden Ihrem Sparvertrag die Zulagen nachträglich gutgeschrieben.

Bitte beachten Sie, dass die Prüfung durch die ZfA bis zu 18 Monate in Anspruch nehmen kann.

Name, Vorname

Straße, Hausnr.

PLZ und Ort

Sutor Bank GmbH
Postfach 11 33 37
20433 Hamburg

**Antrag auf Festsetzung der Altersvorsorgezulage zur
Zulagen-/Sozialversicherungsnummer: _____**

Sehr geehrte Damen und Herren,

beigefügt erhalten Sie meinen Antrag auf Festsetzung der Zulage für meinen Vertrag mit
der Nummer _____ .

Bitte leiten Sie diesen entsprechend an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA)
weiter.

Mit freundlichen Grüßen

(Datum, Unterschrift)

Antrag auf Festsetzung der Altersvorsorgezulage nach § 90 Absatz 4 Einkommensteuergesetz (EStG)		Eingangsstempel Anbieter
Zeile		
1	Antragsteller	
2	Zulagenummer / Sozialversicherungsnummer	Identifikationsnummer (IdNr.)
3	Name	
4	Vorname	
5	Geburtsdatum	
6	Straße, Hausnummer	
7	Postleitzahl, derzeitiger Wohnort	
8	Telefonnummer / E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)	
9	Vertragsdaten	
10	Mein Antrag gilt für folgenden Vertrag	
10	Vertragsnummer	
11	Hiermit beantrage ich die Festsetzung der Zulage für folgendes Beitragsjahr / folgende Beitragsjahre:	
12	Beitragsjahr / Beitragsjahre	
13	Bitte fügen Sie für jedes Beitragsjahr eine Kopie der Bescheinigung nach § 92 EStG bei, sofern Ihnen für das jeweilige Beitragsjahr bereits ein Ermittlungsergebnis durch eine Bescheinigung nach § 92 EStG mitgeteilt wurde.	
14	Antragsgrund	
15	<input type="checkbox"/> Ich habe keine Zulage erhalten, obwohl ich unmittelbar zulageberechtigt war (weiter mit Anlage A).	
16	<input type="checkbox"/> Ich habe keine Zulage erhalten, obwohl ich mittelbar zulageberechtigt war (weiter mit Anlage B).	
17	<input type="checkbox"/> Die Zulage wurde unzutreffend gekürzt (weiter mit Anlage C).	
18	<input type="checkbox"/> Die Anzahl der Kinderzulagen ist unzutreffend (weiter mit Anlage D).	
19	<input type="checkbox"/> sonstige Gründe (bei der Angabe von sonstigen Gründen sind die Anlagen A bis D nicht erforderlich).	
20		
21		
22		



Zeile	
23	
24	
25	Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und Ihren Rechten finden Sie unter www.zfa.deutsche-rentenversicherung-bund.de und Datenschutz-Informationen.
26	
27	
	Datum, Unterschrift des Antragstellers
	Die Zeilen 28 - 32 sind ausschließlich von Ihrem Anbieter auszufüllen!
28	Stellungnahme des Anbieters nach § 90 Absatz 4 Satz 4 EStG
29	
30	
31	
32	



Erläuterungen zum Antrag auf Festsetzung der Altersvorsorgezulage nach § 90 Absatz 4 Einkommensteuergesetz (EStG)

Allgemeines

Wenn Ihnen - Ihrer Meinung nach zu Unrecht - für ein oder mehrere Beitragsjahre

- keine Altersvorsorgezulage ausgezahlt wurde,
- die Altersvorsorgezulage zurückgefordert wurde, oder
- wenn Sie mit der Höhe der gezahlten Altersvorsorgezulage nicht einverstanden sind, so können Sie einen Antrag auf Festsetzung der Altersvorsorgezulage stellen.

Die Festsetzung der Altersvorsorgezulage erfolgt nur auf Antrag des Zulageberechtigten (Antragsteller) und ist über den Anbieter des betroffenen Altersvorsorgevertrages zu stellen. Sie können den Antrag auch formlos bei Ihrem Anbieter stellen. Wenn Sie das Formular verwenden, vermeiden Sie jedoch in der Regel Rückfragen. Bitte fügen Sie Ihrem Antrag die erforderlichen **Nachweise** bei. Sie finden hierzu im Formular sowie in den Erläuterungen entsprechende Hinweise.

Bei Ehegatten ist zu beachten, dass **jeder** Ehegatte einen **eigenen Antrag** stellen muss, soweit eine Festsetzung der Altersvorsorgezulage gewünscht wird. Dies gilt auch bei Lebenspartnern, die eine Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz führen (im Übrigen als "Lebenspartner" bezeichnet).

Reicht der vorgesehene Platz nicht aus, machen Sie die Angaben bitte auf einem zusätzlichen Blatt. Schreiben Sie bitte auf alle Blätter Ihre Zulage- oder Sozialversicherungsnummer.

Auf der **Internetseite der Deutschen Rentenversicherung Bund** (<http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Bund>) finden Sie unter "Rente & Reha >> Rente >> Allgemeines >> Riester-Rente >> Sie sorgen bereits vor" weitere **Hinweise** zum Festsetzungsverfahren. Der Anbieter Ihres Altersvorsorgevertrages kann Ihnen bei der Antragstellung helfen.

Fristgerechter Eingang des Antrages

Die Frist für den Antrag auf Festsetzung beträgt **ein Jahr**. Die Frist beginnt mit der Erteilung der Bescheinigung Ihres Anbieters nach § 92 EStG, die das Ermittlungsergebnis für das Beitragsjahr enthält, für das die Festsetzung erfolgen soll.

Maßgebendes Antragsdatum ist das Datum des Eingangs des Festsetzungsantrags bei Ihrem Anbieter.

Antragsteller (Zeile 1 bis Zeile 8)

Sie finden Ihre **Zulage- oder Sozialversicherungsnummer** auf der Bescheinigung Ihres Anbieters nach § 92 EStG. Die Sozialversicherungsnummer können Sie auch Ihrem Sozialversicherungsausweis und / oder Ihrem Nachweis zur Sozialversicherung entnehmen (Ihr Arbeitgeber / Ihre Personalstelle kann Ihnen hierüber nähere Auskünfte erteilen).

Die elfstellige steuerliche **Identifikationsnummer** (IdNr.) wurde Ihnen vom Bundeszentralamt für Steuern mitgeteilt. In der Regel finden Sie diese auch

- auf Ihrem Einkommensteuerbescheid oder
- auf Ihrer Lohnsteuerbescheinigung oder
- in einem Informationsschreiben Ihres Finanzamtes. Mit diesem Schreiben hat Sie Ihr Finanzamt über die gespeicherten elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale informiert.

Sollten Sie Ihre IdNr. in den genannten Unterlagen nicht finden, haben Sie die Möglichkeit, diese über das Eingabeformular des Bundeszentralamts für Steuern erneut anzufordern (www.bzst.de; und hier unter "Steuern National >> Steuerliche Identifikationsnummer >> Kontakt").

Vertragsdaten (Zeile 9 bis Zeile 10)

Tragen Sie die Vertragsnummer Ihres Altersvorsorgevertrages ein, für den Sie die Festsetzung beantragen (**Zeile 10**).

Festsetzungsantrag (Zeile 11 bis Zeile 24)

Geben Sie an, für welche(s) Beitragsjahr(e) Sie den Antrag stellen wollen (**Zeile 12**).

Soweit Ihnen die Bescheinigung nach § 92 EStG für das / die beantragte(n) Beitragsjahr(e) bereits von Ihrem Anbieter übersandt wurde, fügen Sie eine Kopie der entsprechenden Bescheinigung(en) bei (**Zeile 13**).

Antragsgrund (Zeile 14 bis Zeile 24)

Unmittelbare Zulageberechtigung (Zeile 15)

Unmittelbar zulageberechtigt sind Personen, die im Beitragsjahr - zumindest zeitweise -

- in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung (z. B. Arbeitnehmer in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis, Kindererziehende oder geringfügig Beschäftigte, die nicht von der Versicherungspflicht befreit wurden) oder
- nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (z. B. neben den versicherungspflichtigen Landwirten auch deren versicherungspflichtige Ehegatten / Lebenspartner sowie ehemalige Landwirte, die unabhängig von einer Tätigkeit als Landwirt oder mithelfender Familienangehöriger versicherungspflichtig sind) pflichtversichert waren.



Zu den unmittelbar Zulageberechtigten gehören z. B. auch

- Bezieher einer Rente wegen voller Erwerbsminderung sowie
- Beamte, Richter, Berufssoldaten und denen gleichgestellte Personen sowie Empfänger von Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit, wenn Sie eine **fristgemäße Einwilligung** zur Übermittlung der für die Zulageberechnung erforderlichen Daten an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) gegenüber der zuständigen Stelle (z. B. Dienstherr, die Versorgung anordnende Stelle, der zur Zahlung des Arbeitsentgelts verpflichtete Arbeitgeber) abgegeben oder in der Vergangenheit eingewilligt und diese Einwilligung nicht vor Beginn des Beitragsjahres widerrufen haben.

Weitere Ausführungen können Sie den Erläuterungen zur Anlage A entnehmen.

Mittelbare Zulageberechtigung (Zeile 16)

Sie waren im Beitragsjahr Ehegatte / Lebenspartner eines unmittelbar Zulageberechtigten. **Die weiteren Voraussetzungen können Sie den Erläuterungen zur Anlage B entnehmen.**

Gekürzte Zulage (Zeile 17)

Wenn Sie die Auffassung vertreten, dass Ihre Zulage unzutreffend gekürzt wurde, weil Sie z. B. eine Entgeltersatzleistung oder ein tatsächliches Entgelt bezogen haben, das von den beitragspflichtigen Einnahmen in der gesetzlichen Rentenversicherung abweicht, kreuzen Sie bitte die Zeile 17 an. Dies gilt auch, wenn Sie ausländische Einnahmen oder Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft erzielt haben oder eine Erwerbsminderungs- / Erwerbsunfähigkeitsrente bezogen haben, die von den zugrunde gelegten Berechnungsgrundlagen abweichen. **Weitere Ausführungen können Sie den Erläuterungen zur Anlage C entnehmen.**

Kinderzulage (Zeile 18)

Möchten Sie **Kinderzulage(n)** oder Änderungen hierzu beantragen, so geben Sie dies in **Zeile 18** an und fügen die **Anlage D** bei.

Weitere Ausführungen können Sie den Erläuterungen zur Anlage D entnehmen.

Sonstige Gründe (Zeile 19 bis Zeile 24)

Sonstige Gründe können Sie in die **Zeilen 19 bis 24** eintragen.

Informationen zum Datenschutz (Zeile 25)

Unterschrift des Antragstellers (Zeile 27)

Vergessen Sie bitte nicht, Ihren Antrag zu unterschreiben.

Stellungnahme des Anbieters (Zeile 28 bis Zeile 32)

Die **Zeilen 28 bis 32** sind von Ihrem **Anbieter auszufüllen**. Die Stellungnahme des Anbieters kann auch als separates Schreiben dem Antrag beigelegt werden.

