

Name und Anschrift des Arbeitgebers

Bearbeiter

Telefon (Durchwahl)

┌

└

┌

└

Versorgungsausgleichssache _____ gegen _____
Versorgungsübersicht zu Anrechten aus der betrieblichen Altersversorgung für

Name	Vorname
Geburtsdatum	Personalnummer

Aktenzeichen des Gerichts _____

Anfrage vom _____

Für die genannte Person bestehen keine Anrechte. folgende Anrechte:

(vollständige Auflistung aller, auch geringfügiger Anrechte, die bei Ihnen in der Ehezeit erworben wurden, mit Angabe und Anschrift des zuständigen Versorgungsträgers und der Personal-/Mitglieds-/Versicherungsnummer; bei mehr als drei Zusagen bitte gesondertes Blatt verwenden)

1. _____

2. _____

3. _____

weitere Anrechte siehe Zusatzblatt

Für **jedes** Anrecht wird der Auskunftsbogen über Anrechte aus einer betrieblichen Altersversorgung gesondert ausgefüllt und innerhalb der gerichtlich gesetzten Frist übersandt.

Betreffend die Anrechte zu _____ ist das Auskunftersuchen an den/die genannten zuständigen Versorgungsträger **weitergeleitet** worden und wird von dort aus bearbeitet.

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel