Allianz

Bescheinigung

zum Abschluss von Vorsorgeprodukten über VEDI

Wir bescheinigen, dass Herr/Frau

_____

Nachname, Vorname, Geburtsdatum

_____

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort

☐ **bei uns beschäftigt ist** mit einer nichtselbständigen und der Lohnsteuer unterliegenden Tätigkeit von mindestens 50 % der normalen Arbeitszeit als

☐ Beamter/Richter ☐ Berufssoldat/Zeitsoldat der Bundeswehr

☐ Angestellter/Arbeiter/Azubi * ☐ Abgeordneter des Landtags

* Im Falle einer betrieblichen Altersversorgung bestätigen wir, dass wir einem Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes unterliegen.

☐ **Ehegatte eines obenstehenden, bei uns Beschäftigten ist** (bzw. mit diesem als Partner in häuslicher Lebensgemeinschaft lebt).

Wir sind eine

☐ Gebietskörperschaft (z.B. Bund, Länder, Gemeinden, Kreise)

☐ Körperschaft ☐ Anstalt ☐ Stiftung

des deutschen öffentlichen Rechts bzw. Dienststelle einer solchen.

☐ juristische Person des Privatrechts (z.B. GmbH, AG) und nehmen im Hauptzweck Aufgaben wahr, die sonst einer juristischen Person des deutschen öffentlichen Rechts obliegen würden (diese sind per Satzung zu belegen oder rückseitig zu erläutern).

☐ **bei uns als Student/Studentin für oben genannte Berufszweige eingeschrieben ist**.

Studiengang/Fachrichtung: _____

Name der Hochschule: _____

☐ **Statt Bescheinigung über dieses Formular lege ich eine aktuelle, gültige Immatrikulationsbescheinigung bei. Mein aktuelles Studium befähigt mich für eine Tätigkeit in den oben genannten Berufszweigen.**

_____

Ort, Datum, Stempel und Unterschrift der Dienststelle/Hochschule bzw. Unterschrift Student/Studentin

PESVA03644