

Geschäftszeichen 338 - PNr	
-------------------------------	--

Antrag auf Anpassung einer Versorgungsausgleichskürzung

Name		Vorname		Geburtsdatum
Namenszusatz	Vorsatzworte		Titel	
Straße, Hausnummer			Tagsüber telefonisch zu erreichen	
Adresszusatz				
Postleitzahl	Wohnort			
Ich stelle hiermit folgenden Antrag / folgende Anträge (Zutreffendes bitte ankreuzen):				
	Antrag gemäß §§ 35, 36 VersAusglG auf Anpassung wegen Invalidität (Dienstunfähigkeit) oder einer geltenden besonderen Altersgrenze der ausgleichspflichtigen Person			
	1. <u>Scheidung:</u> Name des Versorgungsträgers, bei dem Anrechte nicht geltend gemacht werden können: Anschrift: dortiges Aktenzeichen:			
	2. <u>Scheidung:</u> Name des Versorgungsträgers, bei dem Anrechte nicht geltend gemacht werden können: Anschrift: dortiges Aktenzeichen:			
	3. <u>Scheidung:</u> Name des Versorgungsträgers, bei dem Anrechte nicht geltend gemacht werden können: Anschrift: dortiges Aktenzeichen:			

	Antrag gemäß §§ 37, 38 VersAusglG auf Anpassung wegen Tod der ausgleichsberechtigten Person
	Daten zum verstorbenen früheren Ehegatten/zur verstorbenen früheren Ehegattin 1: Name: Vorname: Geburtsdatum: Sterbedatum (falls bekannt): Name des Versorgungsträgers, bei dem die Anrechte aus dem Versorgungsausgleich erlöschen können: Anschrift: Aktenzeichen:
	Daten zum verstorbenen früheren Ehegatten/zur verstorbenen früheren Ehegattin 2: Name: Vorname: Geburtsdatum: Sterbedatum (falls bekannt): Name des Versorgungsträgers, bei dem die Anrechte aus dem Versorgungsausgleich erlöschen können: Anschrift: Aktenzeichen:

Datenschutzhinweis:

Ihre Daten werden vom Landesamt für Steuern und Finanzen in Erfüllung seiner Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen zu den einzelnen Aufgaben sowie über die Verarbeitung der Daten und der Rechte bei der Verarbeitung der Daten, die sich aus der Datenschutz-Grundverordnung ergeben, können Sie im Internet unter <http://www.lsf.sachsen.de/Datenschutz.html> (z. B. Bereich Bezüge) abrufen. Die/ den behördliche/n Datenschutzbeauftragte/n des Landesamtes für Steuern und Finanzen erreichen Sie unter: Landesamt für Steuern und Finanzen, Behördliche/r Datenschutzbeauftragte/r, Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden, E-Mail-Adresse: Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de.

Informationspflichten

1. Die Hinweise im [Informationsblatt Teil Va](#) – Anpassung des Versorgungsausgleiches nach Rechtskraft der Entscheidung und den datenschutzrechtlichen Hinweis habe ich zur Kenntnis genommen.
2. Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Ich bin gemäß § 71 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SächsBeamtVG verpflichtet, jede Änderung (z. B. Rentenzahlung) unverzüglich dem Landesamt für Steuern und Finanzen, Referat Versorgung anzuzeigen.

Ort, Datum

Unterschrift