

Antrag auf Überbrückungsgeld aus der Seemannskasse

nach § 11 der Satzung der Seemannskasse im Anschluss an eine Leistung nach § 12 der Satzung der Seemannskasse (Differenzbetrag zwischen Arbeitslosengeld I und höherem Überbrückungsgeld)

Hinweis:

Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, benötigen wir aufgrund des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) - von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die gestellten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe, die in den §§ 60 bis 65 des Allgemeinen Teils des Sozialgesetzbuches (SGB I) ausdrücklich vorgesehen ist, erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten. Bitte bedenken Sie, dass wir Ihnen, wenn Sie uns nicht unterstützen, die Leistung ganz oder teilweise versagen oder entziehen dürfen (§ 66 SGB I).

Wenn Sie weitere Anträge benötigen, stehen Ihnen alle entsprechenden Antragsvordrucke auch im Internet unter www.kbs.de zur Verfügung.

Eingangsstempel der Knappschaft-Bahn-See

Versicherungsnummer

1. Angaben zur Person

Name		Vornamen (Rufname bitte unterstreichen)	
Geburtsname		Frühere Namen	
Geburtsdatum 	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis)	
Geburtsort (Kreis, Land)		Ggf. Sterbedatum	
Straße, Hausnummer		Telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)	
Postleitzahl 	Wohnort	Telefax, E-Mail (Angabe freiwillig)	
Persönliche Identifikationsnummer für steuerliche Zwecke 			

2. Antragstellung durch andere Personen

Der Antrag wird in Vertretung gestellt von

Vollmacht oder Beschluss des Vormundschaftsgerichts bitte beifügen.

Name, Vorname / Dienststelle (ggf. Aktenzeichen)			
In der Eigenschaft als <input type="checkbox"/> gesetzlicher Vertreter <input type="checkbox"/> Vormund <input type="checkbox"/> Betreuer <input type="checkbox"/> Bevollmächtigter			
Straße, Hausnummer		Telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)	
Postleitzahl 	Wohnort	Telefax, E-Mail (Angabe freiwillig)	

3. Erklärung des Antragstellers

Nachweis bitte beifügen.

<input type="checkbox"/> Ich beantrage ein Überbrückungsgeld nach § 11 der Satzung der Seemannskasse, weil mein Arbeitslosengeld I ab _____ wegfällt.
--

4. Angaben zum Bezug von Überbrückungsgeld nach § 12 der Satzung der Seemannskasse

4.1	Ab Beginn des Überbrückungsgeldes nach § 12 der Satzung wurden laufend Pflichtbeiträge von der Agentur für Arbeit an die Rentenversicherung gezahlt. Darüber hinaus werden weitere Versicherungszeiten <input type="checkbox"/> nicht geltend gemacht <input type="checkbox"/> gemäß beigefügter Anlage geltend gemacht
4.2	Änderung in den Verhältnissen seit Beginn des Differenzbetrages: Hat sich der Betrag des Arbeitslosengeldes I seit der letzten Mitteilung geändert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vgl. beigefügte Anlagen
4.3	Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> bereits geklärt

