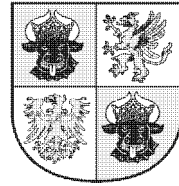


Justizministerium
Mecklenburg-Vorpommern



Anlage BerRehaG (RH)

für Hinterbliebene

Eingangsstempel

Geschäftszeichen

Angaben zur beruflichen Rehabilitation, wenn ein Ausgleich von Nachteilen in der Rentenversicherung geltend gemacht wird

Hinweis:

Die folgenden Fragen müssen Sie beantworten, wenn in Ihrem Fall ein Nachteilsausgleich in der Rentenversicherung in Betracht kommt. Die Beantwortung der Fragen ist nur für Zeiträume erforderlich, für die eine politische Verfolgung geltend gemacht wird.

1. Hat der Verfolgte während Zeiten einer politischen Verfolgung in der Zeit vom 01. Januar 1977 bis zum 30. Juni 1990 ein Einkommen von mehr als 600,00 Mark monatlich erzielt?

Ja.

Führen Sie die Zeiten der politischen Verfolgung im Zeitraum vom 01. Januar 1977 bis zum 30. Juni 1990 auf, in denen der Verfolgte ein Einkommen von mehr als 600,- Mark monatlich erzielt hat und geben Sie an, ob der Verfolgte in diesen Zeiten Beiträge zur FZR entrichtet hat.

von..... bis..... FZR: Ja Nein

von..... bis FZR: Ja Nein

von bis FZR: Ja Nein

von bis FZR: Ja Nein

Nein.

2. Soweit der Verfolgte während der unter Ziffer 1 genannten Zeiten Beiträge zur FZR nicht entrichtet hat:

Hat der Verfolgte zu **Beginn der Verfolgung**

- a) sich in einer Fachschul- oder Hochschulausbildung befunden?

Ja Nein

- b) der FZR angehört?

Ja Nein
(weiter unter Ziffer 3)

- c) der FZR angehören können?

Ja Nein

Falls c) bejaht wird, hatte der Verfolgte vor Beginn der Verfolgung mindestens 24 Kalendermonate Zeit, sich für einen Beitritt zur FZR zu entscheiden?

Ja Nein

3. Hat der Verfolgte während Zeiten der politischen Verfolgung als Arbeiter, Angestellter oder Mitglied einer Produktionsgenossenschaft in der Zeit vom 01. Januar 1977 bis zum 30. Juni 1990 ein tatsächliches Einkommen von mehr als 1.200,00 Mark monatlich erzielt?

Ja Nein

Hat der Verfolgte während Zeiten der politischen Verfolgung als Mitglied der Kollegien der Rechtsanwälte, in eigener Praxis tätiger Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt, als freiberuflich tätiger Kultur- oder Kunstschaffender, Inhaber eines Handwerks- oder Gewerbebetriebes, freiberuflich Tätiger oder anderer selbständig Tätiger oder deren ständig mitarbeitender Ehegatte in der Zeit vom 01. Dezember 1989 bis zum 30. Juni 1990 ein tatsächliches Einkommen von mehr als 1.200 M monatlich erzielt.

Ja Nein

4. Soweit eine der Fragen zu 3. bejaht wurde:

Führen Sie die Zeiten der politischen Verfolgung in den genannten Zeiträumen auf, in denen der Verfolgte ein Einkommen von mehr als 1.200,00 M monatlich erzielt hat und geben Sie an, ob der Verfolgte in dieser Zeit **Beiträge zur FZR** für das Einkommen über 1.200,00 M monatlich entrichtet hat.

von bis FZR über 1.200 Mark: Ja Nein

von bis FZR über 1.200 Mark: Ja Nein

von bis FZR über 1.200 Mark: Ja Nein

von bis FZR über 1.200 Mark: Ja Nein

5. Soweit der Verfolgte während der unter 5. genannten Zeiten Beiträge für ein Einkommen von mehr als 1.200 Mark monatlich **nicht** gezahlt hat:

Hat der Verfolgte **zu Beginn der Verfolgung** sich für eine Beitragszahlung zur FZR für das Einkommen über 1.200 Mark monatlich erklärt?

Ja Nein

Falls nicht, hatte der Verfolgte vor Beginn der Verfolgung mindestens 24 Kalendermonate Zeit, sich für eine Beitragszahlung zur FZR für das Einkommen von mehr als 1.200 Mark monatlich zu entscheiden?

Ja Nein

6. Hat der Verfolgte während der Zeit der Verfolgung einem Zusatz- oder Sonderversorgungssystem angehört?

Ja Nein

Nennen Sie das entsprechende Zusatz- oder Sonderversorgungssystem:

.....

7. Ist der Verfolgte wegen der Verfolgung aus einem Zusatz- oder Sonderversorgungssystem ausgeschieden:

Ja Nein

.....

8. War der Verfolgte zu Beginn der Verfolgung bergbaulich versichert?

Ja. Nein.

In Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens beschäftigt?

Ja. Nein.

Bei der Deutschen Post beschäftigt?

Ja. Nein.

Bei der Deutschen Reichsbahn beschäftigt?

Ja. Nein.

In Einrichtungen nach der Anordnung über die Berechnung von Renten der Sozialversicherung für bestimmte Gruppen von Werkträgern vom 12. April 1976 beschäftigt?

Ja. Nein.

9. Wurde die Berufsausbildung des Verfolgten durch eine Verfolgungsmaßnahme abgebrochen oder unterbrochen?

Ja Nein

Um welche Ausbildung handelte es sich?

.....

Genauere Bezeichnung des Berufsziels:

.....

Nennen Sie den genauen Zeitraum der Unterbrechung:

.....

10. Wurde der Verfolgte durch eine Verfolgungsmaßnahme nach erfolgter Zulassung an der Durchführung, Fortsetzung oder am Abschluss eines Studiums gehindert?

Ja. Nein.

Genauere Bezeichnung des Studiums, Datum der Zulassung:

.....

Wie lange dauerte das Studium laut Studienplan?

.....

Genauere Bezeichnung des Berufsziels:

.....

Im Falle der Unterbrechung: Nennen Sie den genauen Zeitraum der Unterbrechung:

.....

11. War der Verfolgte aufgrund einer Verfolgungsmaßnahme gehindert, seinen erlernten Beruf auszuüben?

Ja. Nein.

Wenn ja, wo wollte der Verfolgte damals tätig werden?

(Bitte Bewerbungsschreiben oder ähnliches beifügen.)

.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Einverständniserklärung

Name, Vorname

Geburtsdatum Geburtsort

Ich bin damit einverstanden, dass das Justizministerium des Landes Mecklenburg-Vorpommern Auskünfte über Personal-, Kranken- und Sozialleistungsunterlagen sowie über Arbeitsrechts- und Sozialversicherungsverhältnisse, Verwaltungsentscheidungen und sonstige Anliegen unter Entbindung der Schweigepflicht

meiner verstorbenen Ehefrau meines verstorbenen Ehemannes :

meiner verstorbenen Mutter meines verstorbenen Vaters :

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Sterbedatum: Ort:

i.S. des Bundesdatenschutzgesetzes bei allen Stellen – auch Ärzten, Psychologen, Therapeuten, Gutachtern, Rechtsanwälten, Pastoren u.a. - einholt, die sachdienliche Hinweise zu meinem Antrag im Verwaltungsverfahren geben können.

Soweit nicht schon die gesetzliche Ermächtigung besteht, bin ich damit einverstanden, dass im Verwaltungsverfahren bei dem Justizministerium des Landes Mecklenburg-Vorpommern die zur Beurteilung und Entscheidung notwendigen Akten/ Unterlagen auch unter Entbindung der Schweigepflicht angefordert werden können.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (Vor- und Nachname)