

**Erklärung des Arbeitnehmers zum Verzicht  
auf die Reduzierung des Beitrages zur Rentenversicherung  
bei Gleitzone Regelung gemäß § 163 Abs. 10 Satz 6 SGB VI**

**Beschäftigter**

Name, Vorname	Geburtsdatum	Rentenversicherungs-Nummer:
Anschrift		

**Angaben zur Beschäftigung**

Arbeitgeber (Firmenname, Anschrift)	Beschäftigungsbeginn
-------------------------------------	----------------------

Ich verzichte auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes und beantrage, die RV-Beiträge zu meinen Lasten auf den vollen Betrag aufzufüllen.

ja \_\_\_\_\_ nein \_\_\_\_\_ Zeitpunkt des Verzichts Tag Monat Jahr \_\_\_\_\_

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Fragebogen vollständig nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass unterlassene oder falsche Angaben gegenüber den Sozialversicherungsträgern von den Behörden mit einer Geldbuße geahndet werden können.

Von einer Veränderung der Angaben und der Aufnahme weiterer Beschäftigungen werde ich den Arbeitgeber sofort in Kenntnis setzen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arbeitnehmers