

Name und Anschrift des Arbeitgebers

Bearbeiter

Telefon (Durchwahl)

┌

┐

└

┘

**Versorgungsausgleichssache \_\_\_\_\_ gegen \_\_\_\_\_  
Versorgungsübersicht zu Anrechten aus der betrieblichen Altersversorgung für**

Name	Vorname
Geburtsdatum	Personalnummer

**Aktenzeichen des Gerichts** \_\_\_\_\_

**Anfrage vom** \_\_\_\_\_

Für die genannte Person bestehen  keine Anrechte.  folgende Anrechte:

(vollständige Auflistung aller, auch geringfügiger Anrechte, die bei Ihnen in der Ehezeit erworben wurden, mit Angabe und Anschrift des zuständigen Versorgungsträgers und der Personal-/Mitglieds-/Versicherungsnummer; bei mehr als drei Zusagen bitte gesondertes Blatt verwenden).

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

weitere Anrechte siehe Zusatzblatt

Für **jedes** Anrecht wird der Auskunftsbogen über Anrechte aus einer betrieblichen Altersversorgung gesondert ausgefüllt und innerhalb der gerichtlich gesetzten Frist übersandt.

Betreffend die Anrechte zu \_\_\_\_\_ ist das Auskunftersuchen an den/die genannten zuständigen Versorgungsträger **weitergeleitet** worden und wird von dort aus bearbeitet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Firmenstempel