



Versorgungswerk der
Psychotherapeutenkammer NRW
Postfach 10 52 41
40043 Düsseldorf

Per Telefax: 0211 179 369-55

Mitglied:

Mitglieds-Nr.:

Vollständige Angaben sind zwingend erforderlich!

F-1895-100 (zur automatischen Formularerkennung)

Zusätzliche Beiträge

Gemäß § 30 der Satzung können zusätzliche Beiträge entrichtet werden, die zusammen mit den Pflichtbeiträgen bezogen auf ein Kalenderjahr 15/10 des Höchstbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung nicht überschreiten dürfen. Sie sind nach Schluss des Geschäftsjahres, in dem sie entrichtet werden, auf später fällige Pflichtbeiträge nicht verrechenbar.

Monatliche Beitragsstufen 2024:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10
140,43 €	280,86 €	421,29 €	561,72 €	702,15 €
6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
842,58 €	983,01 €	1.123,44 €	1.263,87 €	1.404,30 €
11/10	12/10	13/10	14/10	15/10
1.544,88 €	1.685,16 €	1.825,59 €	1.966,02 €	2.106,45 €

Über meinen derzeitigen monatlichen Beitrag hinaus beantrage ich hiermit – soweit zulässig – die Zahlung von:

- laufenden zusätzlichen** Beiträgen in Höhe von mtl. ____/10 bzw. ____ EUR beginnend ab Zahlungsmonat ____ **2024** oder
- einem einmaligen zusätzlichen** Beitrag in Höhe von ____/10 bzw. ____ EUR im Zahlungsmonat ____ **2024**

Zahlungsweise:

- Der Zusatzbeitrag soll von dem Bankkonto eingezogen werden, das für den laufenden Beitragseinzug vom Versorgungswerk verwendet wird.
- Der Zusatzbeitrag soll von einem abweichenden Bankkonto eingezogen werden. Ein [SEPA-Lastschriftmandat](#) ist im Original beigelegt.

(Ort / Datum)

(Unterschrift)