



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 2019:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10
124,62 €	249,24 €	373,86 €	498,48 €	623,10 €
6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
747,72 €	872,34 €	996,96 €	1.121,58 €	1.246,20 €
11/10	12/10	13/10	14/10	15/10
1.370,82 €	1.495,44 €	1.620,06 €	1.744,68 €	1.869,30 €

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 _____ **2019** oder
- einem einmaligen zusätzlichen** Beitrag in Höhe von ____/10 bzw. _____ EUR im Zahlungsmonat _____ **2019**

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 beigefügt.

(Ort / Datum)

(Unterschrift)