

Name, Vorname:	Datum
Geburtsdatum:	
Dienststelle:	
Personalnummer:	

Anschrift des Dienstherrn

Hessen

Antrag auf Versorgungsauskunft nach § 65 HBeamtVG

Ich beantrage die Erteilung einer Versorgungsauskunft nach § 65 HBeamtVG.

Dabei bitte ich davon auszugehen, dass ich

- mit Erreichen der **gesetzlichen Altersgrenze** in den Ruhestand trete.
- als **Schwerbehinderter** (frühestens ab Vollendung des 60. Lebensjahres) in den Ruhestand versetzt werde (Kopie Schwerbehindertenausweis beifügen)
mit Ablauf des _____
alternativ mit Ablauf des _____
- unter Inanspruchnahme der **Antragsaltersgrenze** (frühestens ab Vollendung 62. Lebensjahres) in den Ruhestand versetzt werde
mit Ablauf des _____
alternativ mit Ablauf des _____
- Bitte prüfen Sie, ob bei einer Versetzung in den Ruhestand nach Vollendung des 65. Lebensjahres und langer Dienstzeit (45 Dienstjahre) eine abschlagsfreie Versorgung zusteht.
- wegen Dienstunfähigkeit (§ 26 BeamtStG) mit Ablauf des _____ in den Ruhestand versetzt werde.

Um eine korrekte Versorgungsauskunft erstellen zu können, benötigen wir eine Kopie des aktuellen Abrechnungsnachweises.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis: Es werden **maximal zwei Berechnungen pro Antrag** erstellt. Sofern auf der Grundlage des Hessischen Beamten- versorgungsgesetzes in der ab 01.03.2014 gültigen Fassung bereits eine Versorgungsauskunft erteilt wurde, werden weitere Auskünfte erst nach Vollendung des 55. Lebensjahres und danach nicht vor Ablauf von 5 Jahren erteilt.