



Landestierärztekammer **Hessen**

– Versorgungswerk –



**Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht im
Versorgungswerk der Landestierärztekammer Hessen gem. § 9 Abs. 1
(Tätigkeit nicht befreiungsfähig)**

Landestierärztekammer Hessen
-Versorgungswerk-
Bahnhofstraße 13
65527 Niedernhausen

Oder per E-Mail an: **Kontakt@ltkhwv.de**

Antragsteller/in: _____

Mitglied-Nr. _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht im Versorgungswerk der
Landestierärztekammer Hessen ab dem _____

- Die Tätigkeit ist in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht befreiungsfähig.
- Minijob mit Befreiung von der Rentenversicherungspflicht (Bitte Nachweis beifügen)
- Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht wurde von der gesetzlichen
Rentenversicherung abgelehnt.

Mit ist bekannt, dass ich mit dem Tag der Antragstellung auf mögliche Versorgungsansprüche
gegenüber dem Versorgungswerk der Landestierärztekammer Hessen verzichte.

*Darüber hinaus verpflichte ich mich, jede Veränderung mitzuteilen, die die Voraussetzungen
für die Befreiung berührt.*

_____, den _____ (Unterschrift Antragsteller/in)

Antrag genehmigt am: _____

(Dr. Sabine Tobies)
Vorsitzende des Verwaltungsrats