

Meldebogen Versorgungswerk der Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein

Zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Aufgaben führt das Versorgungswerk der PKSH ein Verzeichnis seiner Mitglieder. Dazu ist es erforderlich, dass Sie diesen Bogen komplett ausgefüllt und unterschrieben zurückgeben.

1. **Name:** **Vorname:**
 weiblich männlich / **Geburtsdatum:** **Mitglied Psychotherapeutenkammer seit:**
Straße, Hausnummer:
PLZ, Ort:
Telefon Festnetz: **Mobil:**
E-Mail: **Fax:**
Steuer-Identifikationsnummer:

2. Angaben zum persönlichen Beitrag:

2.1. Für **freiberufliche Mitglieder** beträgt der Regelpflichtbeitrag **mindestens** fünf Zehntel des Höchstbetrages in der Deutschen Rentenversicherung, wenn nicht ein niedrigeres Einkommen nachgewiesen wird. Basis für den Höchstbetrag ist die Beitragsbemessungsgrenze, die im Jahr 2019 bei € 6.700,- monatlich liegt.

2.1.1. **Ich wähle als Beitragssatz (bitte immer ankreuzen):**

- 5/10 (€ 623,10) 6/10 (€ 747,72) 7/10 (€ 872,34)
 8/10 (€ 996,96) 9/10 (€ 1.121,58) 10/10 (€ 1.246,20)

2.1.2. Ich stelle einen Härtefallantrag (§ 20) oder Elternzeitantrag (§ 17 Abs. 3.) - Antrag liegt bei

2.1.3. Ich bitte um Zugrundelegung meines individuellen Einkommens (§ 16.1 Satzung) - Nachweis ist beigelegt

2.2. Für **angestellte Mitglieder (Pflichtversicherte in der Deutschen Rentenversicherung)**

oder **freiwillige Mitglieder**

beträgt der Beitrag mindestens ein Zehntel des Höchstbetrages in der Deutschen Rentenversicherung, wenn nicht ein niedrigeres Einkommen nachgewiesen wird. Basis für den Höchstbetrag ist die Beitragsbemessungsgrenze. Der Beitragssatz kann bis auf 10/10 erhöht werden.

2.2.1 **Ich wähle als Beitragssatz (bitte immer ankreuzen):**

- 1/10 (€ 124,62) 2/10 (€ 249,24) 3/10 (€ 373,86) 4/10 (€ 498,48) _ /10

2.2.2 Ich bitte um Zugrundelegung meines individuellen Einkommens (§ 17.2 Satzung) - Nachweis ist beigelegt

2.2.3 Ich bitte um Befreiung, da ich in der Deutschen Rentenversicherung (DRV) pflichtversichert und **nicht** gleichzeitig freiberuflich tätig bin (§ 3a)

2.3. Ich beantrage das Ruhen der Beitragspflicht für die Dauer der Ausbildung zur/zum Psychologischen Psychotherapeuten/in / Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/in (§ 20 Abs. 4.).

2.3.1 Ich bin PiA und möchte mit einem festen Beitragssatz in Höhe von _____ starten.

3. Beitragszahlung gemäß § 21 Absatz 3 der Satzung des Versorgungswerkes per SEPA-Lastschriftmandat:

hiermit ermächtige ich das Versorgungswerk der Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein (Gläubiger-ID: DE17ZZZ00000507070) widerruflich

die monatlichen Beiträge von meiner IBAN: _____

bei dem Geldinstitut:
einzuziehen.

Ort/Datum:

Unterschrift: