

Erhebungsbogen für Mitglieder  
Versorgungswerk der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte  
in der Freien und Hansestadt Hamburg

An das:

Versorgungswerk der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte  
In der Freien und Hansestadt Hamburg  
Esplanade 39

20354 Hamburg

**Mitgliedsnummer:** \_\_\_\_\_

### 1. Angaben zur Person

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift für Postversand: \_\_\_\_\_  
Telefon (Mobil): \_\_\_\_\_

Telefon (Büro): \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Geschlecht:  weiblich  männlich

Familienstand:  ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet

ggf. Name und Geburtsdatum des Ehegatten/  
nicht ehelichen Lebenspartners gem. § 22 Abs. 3: \_\_\_\_\_

ggf. Name und Geburtsdatum der Kinder unter 27 Jahren: \_\_\_\_\_

### 2. Angaben zur Berufstätigkeit

Beziehen Sie Ihre Einkünfte aus anwaltlicher Tätigkeit ?  ja  nein  
Wenn ja →  angestellt  selbständig  
Sind Sie berufsunfähig im Sinne der Satzung ?  ja  nein

### 3. Angaben zur Mitgliedschaft für Selbständige

(auch auszufüllen, wenn neben der angestellten anwaltlichen Tätigkeit auch eine selbständige anwaltliche Tätigkeit ausgeübt wird)

Sie wollen den Regelpflichtbeitrag zahlen (10/10 = z.Zt. 1.357,80 Euro/Monat)

Sie machen von Ihrem Wahlrecht Gebrauch und beantragen die einkommensunabhängige Festsetzung eines Wahlpflichtbetrages von

5/10 (z.Zt. 678,90 Euro/Monat)  3/10 (z.Zt. 407,34 Euro/Monat)

des jeweiligen Regelpflichtbeitrages.

Sie beantragen eine einkommensabhängige Beitragsfestsetzung von

10/10  5/10  3/10

berechnet nach dem derzeit gültigen Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung / z.Zt. 18,6 % (=10/10); bezogen auf Ihre Einkünfte aus anwaltlicher Tätigkeit

