

Antrag auf Zuordnung in die Beitragsklasse IV

Antragsteller: _____
Name, Vorname

Anschrift

Für das Beitragsjahr **2023** beantrage ich ab dem Monat die Zuordnung zur

BK IV = Mitglieder, welche ihre Regelaltersgrenze erreicht haben oder Erwerbsunfähigkeitsrente beziehen und

ihren Beruf vollständig nicht mehr ausüben oder

Einkünfte bis max. € 16.296,00 aus psychotherapeutischer Tätigkeit haben.

Hinweis: Ich verpflichte mich, das tatsächliche Überschreiten der Höchstentkommensgrenze unverzüglich der Kammer mitzuteilen. In diesem Fall erfolgt für das betreffende Beitragsjahr eine neue Zuordnung zu einer anderen Beitragsklasse.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

nur Bescheid **Erwerbsunfähigkeitsrente**