

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Wohnort

• **Anschrift des Dienstherrn**

• **ORIGINAL**

(Original bitte unmittelbar beim  
Dienstherrn einreichen)

**Ausschlussfrist beachten!**

•

•

**Nachversicherung bei der Bayerischen Rechtsanwalts-  
und Steuerberaterversorgung**

(§ 186 SGB VI; § 24 der Satzung des Versorgungswerks)

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage, nach § 186 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI die Beiträge für die Nachversicherung an die

Bayerische Rechtsanwalts- und Steuerberaterversorgung

Postfach 81 01 23

81901 München,

(Telefon: 089 / 9235-7050),

Bayerische Landesbank

IBAN: DE38 7005 0000 0000 020288

BIC: BYLADEMMXXX

unter Angabe der Mitgliedsnummer W \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

und des Verwendungszwecks zu überweisen.

Ferner bitte ich, mir und dem Versorgungswerk je eine Nachversicherungsbescheinigung nach § 185 Abs. 3 SGB VI über den Nachversicherungszeitraum und die der Nachversicherung in den einzelnen Kalenderjahren zugrunde gelegten beitragspflichtigen Einnahmen zu übersenden.

Ein Abdruck dieses Schreibens wurde unmittelbar an die Bayerische Rechtsanwalts- und Steuerberaterversorgung gesandt.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Wohnort

•           **Anschrift des Dienstherrn**           •

## **Z W E I T S C H R I F T**

(Original bitte unmittelbar beim  
Dienstherrn einreichen)

**Ausschlussfrist beachten!**

•           •

### **Nachversicherung bei der Bayerischen Rechtsanwalts- und Steuerberaterversorgung**

(§ 186 SGB VI; § 24 der Satzung des Versorgungswerks)

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage, nach § 186 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI die Beiträge für die Nachversicherung an die

Bayerische Rechtsanwalts- und Steuerberaterversorgung  
Postfach 81 01 23  
81901 München,

(Telefon: 089 / 9235-7050),

Bayerische Landesbank

IBAN: DE38 7005 0000 0000 020288

BIC: BYLADEMMXXX

unter Angabe der Mitgliedsnummer W \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
und des Verwendungszwecks zu überweisen.

Ferner bitte ich, mir und dem Versorgungswerk je eine Nachversicherungsbescheinigung nach § 185 Abs. 3 SGB VI über den Nachversicherungszeitraum und die der Nachversicherung in den einzelnen Kalenderjahren zugrunde gelegten beitragspflichtigen Einnahmen zu übersenden.

Ein Abdruck dieses Schreibens wurde unmittelbar an die Bayerische Rechtsanwalts- und Steuerberaterversorgung gesandt.

Mit freundlichen Grüßen