

Zurück an:

**Gothaer Lebensversicherung AG**  
**37069 Göttingen**

## Übertragungsvereinbarung nach §4 Betriebsrentengesetz (BetrAVG)

zwischen

Ehemaligem Arbeitgeber\*: \_\_\_\_\_

Neuem Arbeitgeber\*: \_\_\_\_\_

Versicherter Person\*: \_\_\_\_\_

\* Bitte Name und Adresse angeben

Vertragsdaten beim ehemaligen Arbeitgeber:

Vers. Nr.: \_\_\_\_\_ Kenn-Nr.: \_\_\_\_\_ Abrechn.Gruppe: \_\_\_\_\_

Diensteintritt am: \_\_\_\_\_ Dienstaustritt am: \_\_\_\_\_

Versorgungszusage erteilt am: \_\_\_\_\_

Beitragsbesteuerung (bitte ankreuzen):  §40b EStG  §3 Nr. 63 EStGBeitragsfinanzierung (bitte ankreuzen):  Firmenfinanzierung  Entgeltumwandlung Eventuell über den Dienstaustritt hinaus gezahlte Beiträge sollen an den ehemaligen Arbeitgeber zurückerstattet werden.

Im Einvernehmen übertragen wir die Versorgungszusage vom \_\_\_\_\_ gemäß §4 Abs. 2 Nr. 1 BetrAVG auf den neuen Arbeitgeber der versicherten Person. Der neue Arbeitgeber tritt als Versicherungsnehmer in den bestehenden Versicherungsvertrag ein und führt diesen unverändert fort. Die versicherte Person erhält von nun an ein unwiderrufliches Bezugsrecht.

**Mit der Übertragung der Versorgungszusage erlischt die Zusage des ehemaligen Arbeitgebers. Wir bestätigen durch unsere Unterschrift, dass die Übertragung im Einvernehmen des ehemaligen mit dem neuen Arbeitgeber sowie der versicherten Person erfolgt ist.**

Vertragsdaten beim neuen Arbeitgeber:

Diensteintritt am: \_\_\_\_\_ Beitragszahlung ab: \_\_\_\_\_

Beitragsbesteuerung (bitte ankreuzen):  §40b EStG  §3 Nr. 63 EStGBeitragsfinanzierung (bitte ankreuzen):  Firmenfinanzierung  Entgeltumwandlung\_\_\_\_\_  
Ort und Datum\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift des ehemaligen Arbeitgebers\_\_\_\_\_  
Ort und Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift der versicherten Person\_\_\_\_\_  
Ort und Datum\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift des neuen Arbeitgebers