

<b>Antrag auf Zahlung von Waisengeld</b> nach dem Bremischen Beamtenversorgungsgesetz (BremBeamtVG)		<b>Personal-Nr.:</b> (Bitte immer angeben!)
<b>1.</b>	<b>Name der Waise</b>	
	<b>Geburtsdatum der Waise</b>	
	<b>Anschrift, Telefon</b>	
	Kindschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen: (z. B. ehelich, nichtehelich)	
	<b>Bei minderjährigen Waisen:</b> Name und Anschrift der gesetzlichen Vertretung:	
<b>2.</b>	Die Schul-/Berufsausbildung dauert noch bis: (Ausbildungsbescheinigung beifügen)	
<b>3.</b>	<b>Die Berufsausbildung wird fortgesetzt ab:</b> (Vertrag bzw. Zusage beifügen)	
<b>4.</b>	<b>Die Bewerbung ist erfolgt.</b> (Kopie des Bewerbungsschreibens beifügen)	
<b>5.</b>	<b>Die Ausbildung endet voraussichtlich am:</b>	
<b>6.</b>	<b>Der Bundesfreiwilligendienst beginnt am:</b>	
<b>7.</b>	<b>Der Dienst als Zeitsoldat (Verpfl.-Zeit von ____Jahren) beginnt ab:</b>  Anschließend wird die Ausbildung fortgesetzt.	
<b>8.</b>	<b>Das freiwillig soziale/ökologische Jahr beginnt am:</b>	
<b>9.</b>	<b>Die Ausbildung wird nicht fortgesetzt. Eine Erwerbstätigkeit wird aufgenommen ab:</b>	

10.	<b>Wegen Behinderung besteht nicht die Möglichkeit des Selbstunterhaltes</b> (Schwerbehindertenausweis beifügen)	<b>Die Behinderung besteht seit:</b>
11.	<b>Sofern eine Tätigkeit in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung ausgeübt wird (z.B. WfbM oder Diakonie), bitte den Beginn dieser mitteilen.</b>	
12.	<b>Welche Einkünfte hat die Waise außer dem von hier zu zahlenden Waisengeld?</b> (bitte Nachweise beifügen)	
13.	<b>Name des Geldinstituts:</b>  <b>IBAN:</b>  <b>BIC:</b>	
14.	<b>Ist die Krankenkasse gewechselt worden? Wenn ja:</b>  <b>Mitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse</b>  <b>Mitglied einer privaten Krankenkasse:</b> (entsprechenden Nachweis einreichen!)	<b>Name:</b>  <b>Adresse:</b>   <b>Mitgliedsnummer:</b>

**Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Alle Änderungen, die für den Anspruch auf Waisengeld von Bedeutung sind oder sein könnten, werde ich unverzüglich Performa Nord – Eigenbetrieb des Landes Bremen -, Referat A 2, anzeigen und belegen.**

(Ort und Datum)

Unterschrift des Antragstellers bzw. der Antragstellerin

Der Antrag ist mit den beigefügten Unterlagen persönlich oder postalisch bei Performa Nord, Schillerstr. 1, 28195 Bremen, Referat A 2 einzureichen.