

Vor dem Antrag auf Umwandlung einer Rente wegen Erwerbsminderung in eine Altersrente

Hilfe erhalten Sie im

Amt für Soziales / Rentenstelle (1. Etage im Altbau des Rathauses)
Siegener Str. 5

57223 Kreuztal

Ansprechpartnerinnen

Buchstaben:	A – L	M – Z
Name:	Frau Solbach	Frau Kühn
Zimmer:	119	118
Tel.: 02732 / 51 –	304	271
Fax-Nr.: 02732 / 27910 -	304	271
E-Mail:	U.Solbach@Kreuztal.de	R.Kuehn@Kreuztal.de

Dienstzeiten

Mo. – Mi.:	8.30 – 12.00 Uhr und 13.30 – 15.45 Uhr
Do.:	8.30 – 12.00 Uhr und 13.30 – 17.00 Uhr
Fr.:	8.30 – 13.00 Uhr

Bedingt durch die erforderlichen Verhaltensregeln aufgrund der Corona-Pandemie ist es notwendig, dass Sie nicht ohne Termin hier vorsprechen!

Daher rufen Sie bitte an, um die Vorgehensweise zur Antragstellung zu besprechen und ggf. einen Termin zur Vorsprache zu vereinbaren.

Zur Antragsaufnahme werden folgende Angaben und – soweit vorhanden – Unterlagen im Original benötigt:

- **Personalausweis / Reisepass,**
- **Datum des Rentenbeginns,**
- den **letzten Rentenbescheid mit Versicherungsverlauf** (Auflistung der im Rentenversicherungskonto gespeicherten Zeiten); die Rentenanpassungsmittelung reicht nicht aus,
- **Datum des Rentenbeginns,**
- **sofern in diesem Versicherungsverlauf Zeiten fehlerhaft oder noch nicht aufgeführt sind, dazu nähere Angaben und Unterlagen, z. B.**
 - Entgeltnachweise des Arbeitgebers wie z. B. Jahresentgeltmeldungen des Arbeitgebers,
 - Nachweise über Krankengeld- / Arbeitslosengeldbezug / Meldungen als Arbeitssuchende/r,
 - Meldungen zur Sozialversicherung der Pflegekasse bei Pflege eines Pflegebedürftigen,
- **nur bei Antrag auf Altersrente für Schwerbehinderte:**
 - Schwerbehindertenausweis oder Feststellungsbescheid,
- **sofern Sie nicht persönlich zur Antragsaufnahme vorsprechen, sondern eine andere Person für Sie den Antrag stellen soll:**
 - **Vollmacht** ➔ **siehe Anhang**
 - **Personalausweis / Reisepass d. Bevollmächtigten**

Hinweis:

In Einzelfällen können noch weitere Angaben bzw. Unterlagen erforderlich sein.

Bitte haben Sie Verständnis, wenn die vorstehende Aufstellung nicht vollständig ist!

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich,

Name, Vorname, ggf. Geburtsname, Geburtsdatum

Anschrift

Rentenversicherungsträger, Versicherungsnummer (eigene bzw. bei Witwen-, Witwer- oder Waisenrente die d. Verstorbenen)

Herrn / Frau

Name, Vorname, ggf. Geburtsname, Geburtsdatum

Anschrift

für mich bei dem zuständigen Rentenversicherungsträger einen Antrag zu stellen auf

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kontoklärung, | <input type="checkbox"/> Rente wegen Alters, |
| <input type="checkbox"/> Erstattung der Beiträge zur Rentenversicherung, | <input type="checkbox"/> Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, |
| <input type="checkbox"/> Anerkennung von Kindererziehungs-/berücksichtigungszeiten, | <input type="checkbox"/> Rente wegen Todes: |
| | <input type="checkbox"/> Witwen-, Witwer-, Waisenrente, |
| <input type="checkbox"/> Erteilung einer Rentenauskunft, | <input type="checkbox"/> Erziehungsrente, |
| | <input type="checkbox"/> Maßnahmen zur medizinischen / beruflichen Rehabilitation, |

diesen zu verfolgen und alle notwendigen Schritte zu unternehmen, die der Wahrung meiner Interessen dienen.

Ort, Datum

Unterschrift