

Name, Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum	
Privatanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort), Telefonnummer (optional)	
Beschäftigungsstelle	Personalnummer

Finanzamt Dessau-Roßlau
Bezügestelle
Außenstelle Magdeburg
Otto-von-Guericke-Str. 4
39104 Magdeburg

Veränderungsanzeige

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Veränderungen (Ziffer 1 - 6)

<input type="checkbox"/> 1	Bankverbindung (Bitte bisheriges Konto erst auflösen, wenn Überweisung auf neues Konto erfolgt ist.)		
	ab/seit	Name und Ort des Geldinstituts	
	Kontoinhaber/in (Name, Vorname)		
IBAN		BIC (nur bei ausländischem Geldinstitut)	
<input type="checkbox"/> 2	Anschrift		
	ab/seit	Neue Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort), Telefonnummer (optional)	
<input type="checkbox"/> Ich habe Trennungsgeld beantragt bzw. erhalte Trennungsgeld. Als Trennungsgeldempfänger/in müssen Sie den Umzug zusätzlich mit dem entsprechenden Forderungsnachweis anzeigen.			
<input type="checkbox"/> 3	Namensänderung (z. B. durch familienrechtliche Statusänderung (Annahme eines Ehenamens, Doppelnamens, Rückkehr zum Geburtsnamen, etc.) oder i. S. d. SBGG)		
	ab/seit	Neuer Nachname	Neuer Vorname
<input type="checkbox"/> 4*	Familienstand		
	Name, Vorname der/des Ehegattin/Ehegatten, des/der eingetragenen Lebenspartner/in		
	am/seit	<input type="checkbox"/> Eheschließung / Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft Bitte Kopie der Heirats-/Lebenspartnerschaftsurkunde bzw. der entsprechenden Bescheinigung bei Doppelnamen beifügen.	
		<input type="checkbox"/> getrennt lebend	
		<input type="checkbox"/> Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft Bitte ggf. - Auszug aus dem Urteil mit Rechtskraftvermerk beifügen: - Nachweis über eine Unterhaltsverpflichtung gegenüber der/dem früheren Ehegattin/Ehegatten bzw. dem/der eingetragenen Lebenspartner/in	
<input type="checkbox"/> Tod der/des Ehegattin/Ehegatten bzw. des/der eingetragenen Lebenspartner/in Bitte Kopie der Sterbeurkunde beifügen. Sofern Versorgungsbezüge (Witwengeld/Witwergeld) nach beamtenrechtlichen Vorschriften von Ihnen beantragt werden: Name und Anschrift der Versorgung zahlenden Stelle, Geschäftszeichen			

<input type="checkbox"/> 5* Beschäftigung der/des (ggf. geschiedenen) Ehegattin/Ehegatten bzw. des/der eingetragenen Lebenspartner/in (ggf. auch aufgehobene Lebenspartnerschaft)									
Name, Vorname									
Meine Ehegattin/mein Ehegatte/meine eingetr. Lebenspartnerin/mein eingetr. Lebenspartner ist ab/seit									
<input type="checkbox"/> im öffentlichen Dienst bzw. bei einem dem öffentlichen Dienst gleichstehenden Arbeitgeber (§ 38 Abs. 7 LBesG LSA) <input type="checkbox"/> vollzeitbeschäftigt <input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Stunden</td></tr></table> / <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Woche</td></tr></table>		Stunden	Woche						
Stunden									
Woche									
und erhält									
<input type="checkbox"/> Familienzuschlag <input type="checkbox"/> keinen Familienzuschlag									
Name und Anschrift der Dienststelle oder des Arbeitgebers, Geschäftszeichen									
<input type="checkbox"/> nicht mehr im öffentlichen Dienst bzw. bei einem dem öffentlichen Dienst gleichstehenden Arbeitgeber (§ 38 Abs. 7 LBesG LSA) beschäftigt									
<input type="checkbox"/> Versorgungsempfänger/in nach beamtenrechtlichen Grundsätzen oder nach einer Ruhelohnordnung (nicht VBL) aufgrund einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst und erhält									
<input type="checkbox"/> Familienzuschlag <input type="checkbox"/> keinen Familienzuschlag									
Name und Anschrift der Dienststelle oder Versorgungsstelle, Geschäftszeichen									
<input type="checkbox"/> im Mutterschutz									
<input type="checkbox"/> in Elternzeit									
<input type="checkbox"/> 6 Geburt oder Annahme eines Kindes/Änderung des Vornamens eines Kindes i. S. des SBGG									
am/seit <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Geburt oder Annahme eines Kindes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Name, Vorname</td> <td>Geburtsdatum</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Geburt oder Annahme eines Kindes		Name, Vorname	Geburtsdatum				
<input type="checkbox"/> Geburt oder Annahme eines Kindes									
Name, Vorname	Geburtsdatum								
<input type="checkbox"/> Änderung des Vornamens eines Kindes i. S. d. SBGG									
<table border="1"> <tr> <td>Vorname (bisher)</td> <td>Vorname (neu)</td> </tr> </table>		Vorname (bisher)	Vorname (neu)						
Vorname (bisher)	Vorname (neu)								
<input type="checkbox"/> 7* Familienzuschlag (bitte Kopie der Geburts-/Annahmeurkunde beifügen)									
am/seit <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Aufnahme in meinen Haushalt. Das Kindergeld</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> beantrage / erhalte ich.</td> <td><input type="checkbox"/> beantragt / erhält der andere Elternteil.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ausscheiden aus meinem Haushalt. Das Kindergeld</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> erhielt ich.</td> <td><input type="checkbox"/> erhielt der andere Elternteil.</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Aufnahme in meinen Haushalt. Das Kindergeld		<input type="checkbox"/> beantrage / erhalte ich.	<input type="checkbox"/> beantragt / erhält der andere Elternteil.	<input type="checkbox"/> Ausscheiden aus meinem Haushalt. Das Kindergeld		<input type="checkbox"/> erhielt ich.	<input type="checkbox"/> erhielt der andere Elternteil.
<input type="checkbox"/> Aufnahme in meinen Haushalt. Das Kindergeld									
<input type="checkbox"/> beantrage / erhalte ich.	<input type="checkbox"/> beantragt / erhält der andere Elternteil.								
<input type="checkbox"/> Ausscheiden aus meinem Haushalt. Das Kindergeld									
<input type="checkbox"/> erhielt ich.	<input type="checkbox"/> erhielt der andere Elternteil.								
Ort, Datum, Unterschrift	Alle Veränderungen, die sich auf die Höhe meiner Bezüge auswirken könnten, habe ich angezeigt. Die erforderlichen Nachweise liegen an.								