Deutsche Rentenversicherung Bund
Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen

Postanschrift: 10868 Berlin

Hotline 03381 216-2324
zulagenstelle@drv-bund.de
riester.deutsche-rentenversicherung.de

Deutsche Rentenversicherung

Antrag auf Verwendung des gebildeten Altersvorsorgevermögens nach § 92b Absatz 1 in Verbindung mit § 92a Absatz 1 Einkommensteuergesetz (EStG)

für einen Umbau zur Reduzierung von Barrieren einer Wohnung

Eingangsstempel (ZfA)

Zeile

Zulageberechtigter

Zulagenummer

Identifikationsnummer (IdNr.)

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Telefonische Rückfragen tagsüber unter der Telefonnummer

Empfangsvollmacht

Der Bescheid soll nicht mir zugestellt werden, sondern:

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Vertragsdaten

Aus den folgenden Altersvorsorgeverträgen soll Altersvorsorgevermögen ausgezahlt werden:

Altersvorsorgevertrag 1

Anbieter

Vertragsnummer

Flexibler Beginn der Auszahlungsphase ☐ ja ☐ nein, Beginn am Datum

Altersvorsorgevertrag 2

Anbieter

Vertragsnummer

Flexibler Beginn der Auszahlungsphase ☐ ja ☐ nein, Beginn am Datum

Zeile 23 Zulagenummer | Identifikationsnummer (IdNr.)

Begünstigte Wohnung

24 Anschrift der Wohnung

25 Straße, Hausnummer

26 Länderkennzeichen, Postleitzahl, Ort

27 Erfolgte die Anschaffung/Herstellung durch Sie entgeltlich?

28 ☐ ja (weiter in Zeile 29 a und b) ☐ nein (weiter in Zeile 29 b)

29 a) Anschaffung /Herstellung erfolgte am | b) Beginn des Umbaus am | oder | b) Bauantrag für den Umbau gestellt am

30 Eigentümer der Wohnung

31 Eigentümer 1 (soweit der Zulageberechtigte Eigentümer ist/wird)

32 Name | Miteigentumsanteil %

33 Vorname

34 Eigentümer 2 (soweit ein Dritter Miteigentümer ist/wird)

35 Name | Miteigentumsanteil %

36 Vorname

37 ☐ Grundbuchauszug, Eintragungsbekanntmachung oder Auszug aus dem Liegenschaftskataster mit Angabe zum Eigentumsanteil liegt dem Antrag als Anlage bei | Auszug vom

38 Die Wohnung liegt in der EU/EWR und wird selbst genutzt als

39 ☐ Hauptwohnsitz oder seit/ab Datum

40 ☐ Lebensmittelpunkt seit/ab Datum

41 **Bemessungsgrundlage**

42 Höhe der Aufwendungen für den barrierereduzierenden Umbau _____ EUR

43 Die Bestätigung des Sachverständigen zur zweckgerechten Verwendung liegt dem Antrag bei, als

44 ☐ Vorbestätigung des Sachverständigen (Anlage B) oder

45 ☐ Abschließende Bestätigung des Sachverständigen (Anlage C)

46 Für die Aufwendungen zum barrierereduzierenden Umbau der begünstigten Wohnung beantrage/beantragte ich selbst oder ein Mitnutzer der Wohnung

47 ☐ eine Förderung durch Zuschüsse (z. B. Kranken- oder Unfallkasse), - _____ EUR

48 ☐ eine Steuerermäßigung nach § 35a EStG für haushaltsnahe Dienstleistungen, nach § 35c EStG für energetische Maßnahme, eine Berücksichtigung als Betriebsausgaben, Werbungskosten, Sonderausgaben oder

49 außergewöhnliche Belastung nach § 33 EStG für Aufwendungen in Höhe von - _____ EUR

50 = Summe (Zeile 42 minus Zeile 47 minus Zeile 49) = _____ EUR

Deutsche Rentenversicherung

Zeile			
51	Zulagenummer		Identifikationsnummer (IdNr.)

52 Die Wohnung wird ausschließlich zu eigenen Wohnzwecken genutzt?

53 ☐ ja (weiter in Zeile 57) ☐ nein (weiter in Zeile 54)

54 Wohnfläche der Wohnung _____ m² 100 %

55 davon für betriebliche/berufliche Zwecke, für Zwecke der Vermietung oder der unentgeltlichen Nutzungsüberlassung genutzte Wohnfläche _____ m² ____ % = _____ EUR

56 Höhe der verbleibenden Aufwendungen für den barrierereduzierenden Umbau (Zeile 50 minus Zeile 55) = _____ EUR

Ihre Anmerkungen

57

58

59

Einwilligung zur Weitergabe der Anschrift

60 ☐ Ich bin damit einverstanden, dass auf Anfrage des Anbieters meines Altersvorsorgevertrages die Anschrift der geförderten Wohnung diesem mitgeteilt werden kann. Die Weitergabe und Nutzung meiner Adressdaten erfolgt ausschließlich, um die zweckgebundene Verwendung des entnommenen Vermögens nachzuweisen.

Unterschrift

61 Ich versichere, dass ich die Angaben wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe und Änderungen unverzüglich melde.

62 Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und Ihren Rechten finden Sie unter riester.deutsche-rentenversicherung.de und Datenschutz.

63 Bei der Anfertigung dieses Antrages hat mitgewirkt:

64

65

66 Datum, Unterschrift

Anlage A - Unterlagen zum Antrag auf Verwendung des gebildeten Altersvorsorgevermögens nach § 92b Absatz 1 in Verbindung mit § 92a Absatz 1 EStG

Reduzierung von Barrieren in und/oder an einer selbst genutzten Wohnung

- Nachweise über den Zeitpunkt
  - der Anschaffung/Herstellung der Wohnung (Übergang Lasten/Nutzenwechsel bzw. Fertigstellung) z. B. Kaufvertrag, Bauvertrag **und**
  - des Umbaubeginns
- Nachweis des Eigentums mittels vollständigen Grundbuchauszugs, Auszug aus dem Liegenschaftskataster, Eintragungsbekanntmachung oder Nachweis über ein eingetragenes Dauerwohnrecht mittels vollständigen Grundbuchauszugs
- Nachweis über die Höhe der Umbaukosten, z. B. Kostenvoranschlag des Architekten/der Gewerke/ Kostenaufstellung **(Anlage D)**
- bei geplanter oder bereits begonnener Umbaumaßnahme: Vorabbestätigung des Sachverständigen **(Anlage B)**
- nach Durchführung der Umbaumaßnahme: Bestätigung des Sachverständigen zur zweckgerechten Verwendung **(Anlage C)**

weitere Unterlagen:

- **Beginn der Auszahlungsphase:** Kopie des Vertrages oder Bestätigung des Anbieters
- Entsprechende Nachweise, sofern **Teile** der Wohnung **nicht von Ihnen selbst zu eigenen Wohnzwecken genutzt werden** (z. B. Mietvertrag, Nutzungsüberlassung, Grundriss mit Quadratmeteranzahl etc.)

Deutsche Rentenversicherung

Zeile	
	Anlage B **Vorabbestätigung des Sachverständigen zur geplanten Umbaumaßnahme**
1	**Zulageberechtigter**
2	Zulagenummer Identifikationsnummer (IdNr.)
3	Name
4	Vorname
5	**Anschrift der Wohnung**
6	Straße, Hausnummer
7	Länderkennzeichen, Postleitzahl, Ort
8	**Angaben des Sachverständigen**
9	Name
10	Vorname
11	Firma
12	Straße, Hausnummer
13	Postleitzahl, Ort
14	Telefonnummer
15	Ich bin
16	☐ ein nach Landesrecht Bauvorlageberechtigter oder
17	☐ ein nach § 91 Absatz 1 Nummer 8 der Handwerksordnung öffentlich bestellter vereidigter Sachverständiger für ein Sachgebiet bestellt, das die Barrierefreiheit und Barrierereduzierung in Wohngebäuden umfasst und kann eine besondere Sachkunde oder ergänzende Fortbildung auf diesem Gebiet nachweisen.
18	**Bestätigung des Sachverständigen**
19	Die Kosten für die **geplanten** Maßnahmen zum barrierereduzierenden Umbau der oben genannten Wohnung betragen voraussichtlich _____ EUR
20	davon entfallen mindestens 50 Prozent auf Umbaumaßnahmen, die den Vorgaben der DIN 18040 Teil 2, Ausgabe September 2011*, entsprechen, soweit baustrukturell möglich, und der verbleibende Anteil wird Kosten für die Reduzierung von Barrieren in und/oder an dieser Wohnung darstellen.
21	**Unterschrift**
22	Ich versichere, dass ich die Angaben wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.
23	Hinweis: Die Nachweise (Rechnungen) für die oben aufgeführten Kosten sowie die abschließende Bestätigung des Sachverständigen hat der Zulageberechtigte nach Abschluss der geplanten Umbaumaßnahme der ZfA
24	vorzulegen.
25	
26	
27	Datum, Unterschrift (Stempel)

* Die DIN 18040 ist im Beuth-Verlag GmbH, Berlin und Köln erschienen und beim Deutschen Patent- und Markenamt in München archivmäßig gesichert niedergelegt. Die technischen Mindestanforderungen für die Reduzierung von Barrieren in oder an der Wohnung wurden durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen festgelegt und im Bundesbaublatt veröffentlicht.

Zeile	
	Anlage C **Bestätigung des Sachverständigen zur zweckgerechten Verwendung nach Durchführung der Umbaumaßnahme**
1	**Zulageberechtigter**
2	Zulagenummer Identifikationsnummer (IdNr.)
3	Name
4	Vorname
5	**Anschrift der Wohnung**
6	Straße, Hausnummer
7	Länderkennzeichen, Postleitzahl, Ort
8	**Angaben des Sachverständigen**
9	Name
10	Vorname
11	Firma
12	Straße, Hausnummer
13	Postleitzahl, Ort
14	Telefonnummer
15	Ich bin
16	☐ ein nach Landesrecht Bauvorlageberechtigter oder
17	☐ ein nach § 91 Absatz 1 Nummer 8 der Handwerksordnung öffentlich bestellter vereidigter Sachverständiger der für ein Sachgebiet bestellt, das die Barrierefreiheit und Barrierereduzierung in Wohngebäuden umfasst und kann eine besondere Sachkunde oder ergänzende Fortbildung auf diesem Gebiet nachweisen.
18	**Bestätigung des Sachverständigen**
19	Die Kosten für die Maßnahmen zum barrierereduzierenden Umbau der oben genannten Wohnung betrugen _____ EUR
20	davon entfallen mindestens 50 Prozent auf Umbaumaßnahmen, die den Vorgaben der DIN 18040 Teil 2, Ausgabe September 2011*, entsprechen, soweit
21	baustrukturell möglich, und der verbleibende Anteil stellt Kosten für die Reduzierung von Barrieren in und/oder an dieser Wohnung dar.
22	Die Kostenaufstellung (Anlage D) sowie die Nachweise (Rechnungen) für die oben aufgeführten Kosten liegen dieser Bestätigung als Anlage bei.
23	**Unterschrift**
24	Ich versichere, dass ich die Angaben wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.
25	
26	
27	Datum, Unterschrift (Stempel)

* Die DIN 18040 ist im Beuth-Verlag GmbH, Berlin und Köln erschienen und beim Deutschen Patent- und Markenamt in München archivmäßig gesichert niedergelegt. Die technischen Mindestanforderungen für die Reduzierung von Barrieren in oder an der Wohnung wurden durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen festgelegt und im Bundesbaublatt veröffentlicht.

Deutsche Rentenversicherung

Anlage D
Kostenaufstellung für einen barrierereduzierenden Umbau

Bitte tragen Sie die Ihnen entstandenen Aufwendungen immer inklusive der gezahlten Umsatzsteuer ein und geben das Datum an, an dem die Aufwendungen bezahlt wurden, sofern die Bezahlung bereits erfolgt ist.

	Zulagenummer		Identifikationsnummer (IdNr.)	

	Nachweis nummeriert	Kostenposition	Betrag in Euro	Datum der Bezahlung
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
+				
=	**Summe Aufwendungen**			