



elektronischer Befreiungsantrag – Checkliste

Was benötige ich als Antragsteller/Antragstellerin?

- ✓ Ihre personenbezogenen Daten wie Geburtsdatum, ggf. abweichender Geburtsname, Staatsangehörigkeit, Ihre Wohnadresse
- ✓ Die zuständige Versorgungseinrichtung für Ihren Befreiungsantrag
 - vollständige Mitgliedsnummer bei der Nordrheinischen Ärzteversorgung
 - Haben Sie noch keine Mitgliedsnummer? In diesem Fall lassen Sie bitte das dafür vorgesehene Feld frei.
- ✓ Ihre Kammermitgliedschaft
 - In welcher Ärztekammer sind Sie Mitglied?
 - Ab **wann** sind Sie **Kammermitglied** geworden?
- ✓ Optional, um den Antrag zu beschleunigen:
 - Sozialversicherungsnummer in der Deutschen Rentenversicherung Bund
 - Ihre Kommunikationsdaten (Telefon/Mobilfunknummer/E-Mail/DE-Mail)

Was müssen Sie von Ihrer neuen Tätigkeit wissen?

- ✓ Ihre ausgeübte neue Tätigkeit
 - Beschreibung dieser Tätigkeit
 - Ab wann wird diese Tätigkeit ausgeübt?
 - Bin ich abhängig beschäftigt oder selbständig tätig?

Was benötigen Sie von Ihrem neuen Arbeitgeber, wenn Sie abhängig beschäftigt sind?

- ✓ Firmenname und dessen Anschrift
- ✓ Optional: Betriebsnummer der Betriebsstätte, bei der Sie Ihre Arbeit aufnehmen (diese können Sie bei Ihrem Arbeitgeber erfragen)