



Erklärung zum Familienzuschlag ^{1) 2)} (ab dem 01/2011)

Hinweise:

- Die folgenden Daten werden zur Auszahlung Ihrer Bezüge benötigt. Die Rechtsgrundlagen, nach denen die Daten erhoben werden, entnehmen Sie bitte den Informationen zum Datenschutz unter <https://lbv.landbw.de/datenschutz>. Sofern die Angaben freiwillig sind, ist dies im Vordruck vermerkt.
- Dieser Vordruck gilt nur für Beamtinnen/Beamte (Anwärter/innen), Richter/innen, Rechtsreferendarinnen/Rechtsreferendare und Versorgungsempfänger/innen.**
- Können einzelne Fragen dieser Erklärung aus Unkenntnis der Sachlage nicht beantwortet oder vorzulegende Nachweis nicht beschafft werden, vermerken Sie dies bitte unter Angabe der Gründe bei „Zusätzliche Bemerkungen“.
- Bitte beachten Sie die beigefügten Erläuterungen, auf die im Text durch Nummern verwiesen wird, und die beigefügten Hinweise.

1 Persönliche Angaben der erklärenden Person

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Name Ringwald	Vorname Kai	Personalnummer/Arbeitsgebiet 63710881/342A
Geburtsname (soweit abweichend)	Geburtsdatum 10.07.1989	Telefon (Angabe freiwillig) 017641530212
Anschrift Irisweg 31, 76199 Karlsruhe	Beschäftigungsstelle Zentrale Ermittlungen	Amts-/Dienstbezeichnung EPHM
Familienstand		
<input type="checkbox"/> ledig		
<input checked="" type="checkbox"/> verheiratet seit 02.05.2026		
<input type="checkbox"/> verwitwet seit _____		
<input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft seit _____		
<input type="checkbox"/> geschieden bzw. Ehe/Lebenspartnerschaft aufgehoben oder für nichtig erklärt seit _____		

2 Nur auszufüllen von Personen, deren Ehe geschieden, aufgehoben oder für nichtig erklärt ist/deren Lebenspartnerschaft aufgehoben ist

Meiner/Meinem früheren Ehegattin/Ehegatten/eingetragener/eingetragenen Lebenspartner/in gegenüber bin ich zum Unterhalt mindestens in Höhe des ehebezogenen Teils des Familienzuschlags verpflichtet. ³⁾

nein

ja; Nachweis (z. B. Unterhaltsurteil, gerichtlicher oder notarieller Vergleich, Vertrag) ist beigefügt

3 Angaben über die/den Ehegattin/Ehegatten/eingetragene/n Lebenspartner/in

Name Ringwald	Vorname Verena Angela	Geburtsname (soweit abweichend) Buch
Anschrift (soweit abweichend)		Geburtsdatum 08.07.1996
Steht Ihr/e Ehegatte/Ehegattin/eingetragene/r Lebenspartner/in in einem Beschäftigungsverhältnis?		
<input checked="" type="checkbox"/> nein; ggf. nicht mehr seit _____		
<input type="checkbox"/> ja; seit _____ bei der Beschäftigungsstelle _____		

LBV 538b1 – 01/26

als Beamtin/Beamter/Richter/in/Berufssoldat/in/Soldat/in auf Zeit
 Anwärter/in (Beamtin/Beamter auf Widerruf im Vorbereitungsdienst)/Rechtsreferendar/in
 Dienstanfänger/in

und befindet sich in einer Elternzeit (Erziehungsurlaub) seit _____

Genauere Berufsbezeichnung _____

Handelt es sich hierbei um eine Tätigkeit im öffentlichen Dienst/steht die Tätigkeit dem öffentlichen Dienst gleich⁴⁾ und stünde ebenfalls ein ehebezogener Teil des Familienzuschlags oder eine entsprechende Leistung zu?⁵⁾

- nein
 ja, in Höhe von _____ EUR
 nicht bekannt

Die Person ist

- vollbeschäftigt
 teilzeitbeschäftigt mit wöchentlich _____ Std./Unterrichtsstunden

Anschrift der gehaltszahlenden Kasse _____ evtl. Personal-Nr./AktENZEICHEN _____

Erhält Ihr/e Ehegatte/Ehegattin/eingetragene/r Lebenspartner/in Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen?⁶⁾

- nein
 ja; seit _____

Name und Anschrift der Versorgungsstelle _____ evtl. Personal-Nr./AktENZEICHEN _____

Es ist mir nicht bekannt, ob mein/e Ehegatte/Ehegattin/eingetragene/r Lebenspartner/in berufstätig ist oder Versorgungsbezüge erhält.

4 Angaben zur Berücksichtigung von Kindern

Bei erstmaliger Erklärung ist die Kopie der Geburtsurkunde beigelegt.

	Name, Vorname des Kindes, Anschrift wenn abweichend von Nr. 1 (bei Auslandsaufenthalt Land angeben)	Geburtsdatum	Familienstand des Kindes	Rechtsstellung zum Kind ⁷⁾	für das Kind wird gezahlt		
					Kinder-geld	vergleichbare Leistung ⁸⁾	Familien-zuschlag/ entspr. Leistung ⁹⁾
1	Ringwald, Amelia	01.02.2024	ledig	Vater	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Zahlungsempfänger/in			Name, Anschrift der sonstigen Person	Zahlende Stelle, ggf. Anschrift und Geschäftszeichen
	selbst	Ehegatte/in/ Lebenspartner/in	sonstige Person ¹⁰⁾		
zu 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
zu 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
zu 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
zu 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Wenn unter Nr. 1, Zeile Familienstand mit „verheiratet seit/eingetragene Lebenspartnerschaft seit“ beantwortet wurde, Sie aber dauernd getrennt lebend sind, geben Sie bitte an:

dauernd getrennt lebend seit _____

5 Weitere Angaben zu einer ggf. in Nr. 4 bezeichneten sonstigen Person

Steht diese sonstige Person in einem Beschäftigungsverhältnis?

nein

ja; seit _____

bei der Beschäftigungsstelle _____

als Beamtin/Beamter/Richter/in/Berufssoldat/in/Soldat/in auf Zeit

Angestellte/r

Arbeiter/in

Anwärter/in (Beamtin/Beamter auf Widerruf im Vorbereitungsdienst)/Rechtsreferendar/in

Auszubildende/r

Praktikant/in

Dienstanfänger/in

Genauere Berufsbezeichnung _____

Handelt es sich hierbei um eine Tätigkeit im öffentlichen Dienst oder steht die Tätigkeit dem öffentlichen Dienst gleich? ⁴⁾

nein

ja

nicht bekannt

Die Person ist

vollbeschäftigt

teilzeitbeschäftigt mit wöchentlich _____ Std./Unterrichtsstunden

Anschrift der gehaltszahlenden Kasse

evtl. Personal-Nr./Aktenzeichen

Erhält die sonstige Person Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen? ⁶⁾

nein

ja; seit _____

Name und Anschrift der Versorgungsstelle

evtl. Personal-Nr./Aktenzeichen

Es ist mir nicht bekannt, ob die sonstige Person berufstätig ist oder Versorgungsbezüge erhält.

6 Angaben der/des Erklärenden mit eigenen Kindern ⁷⁾, die im Haushalt einer oder mehrerer anderer Person/en wohnen

Im Haushalt welcher anderer Person/en wohnt/wohnen das Kind/die Kinder?

	Name, Vorname, Anschrift der Person/en ¹¹⁾	Rechtsstellung der Person/en zum Kind/zu den Kindern ⁷⁾	Vorname/n des Kindes/der Kinder
1			
2			
3			
4			

Ist/Sind diese Person/en verheiratet ?

zu 1 ja nein nicht bekannt

zu 2 ja nein nicht bekannt

zu 3 ja nein nicht bekannt

zu 4 ja nein nicht bekannt

Wenn diese Person/en verheiratet ist/sind:

Ist die/der Ehegattin/Ehegatte dieser Person/en im öffentlichen Dienst oder bei einem dem öffentlichen Dienst gleichstehenden Arbeitgeber ⁴⁾ beschäftigt bzw. erhält er Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen⁶⁾?

Wenn ja oder nicht bekannt: Beschäftigungs-/Versorgungsstelle (Anschrift, Personalnummer, Aktenzeichen, o. ä.) angeben

zu 1 ja nein nicht bekannt

zu 2 ja nein nicht bekannt

zu 3 ja nein nicht bekannt

zu 4 ja nein nicht bekannt

7 Angaben nur von Ledigen, Geschiedenen oder einer Person, deren eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben wurde, bei Aufnahme einer anderen Person in die Wohnung

(Nicht ausfüllen wenn Nr. 2 mit „ja“ beantwortet wurde)

Ich beantrage den ehebezogenen Teil des Familienzuschlags nach § 41 Abs. 1 Nr. 5 LBesGBW wegen Aufnahme einer anderen Person (z. B. das eigene Kind) in meine Wohnung. ¹²⁾

nein

ja; bitte füllen Sie das Ergänzungsblatt LBV 540b1 zu dieser Erklärung aus ¹³⁾

8 Zusätzliche Bemerkungen zu Nr. 1 bis 7 ²⁾

Bestätigungs- und Verpflichtungserklärung

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind. Ich weiß, dass ich verpflichtet bin, der Bezügestelle **jede Änderung** der in dem Vordruck geforderten Angaben **unaufgefordert und unverzüglich** anzuzeigen, und dass ich durch die Verletzung der Anzeigepflicht oder durch falsche Angaben eingetretenen Überzahlungen von Familienzuschlag zurückzahlen muss. In diesem Fall ist eine Berufung auf den Wegfall der Bereicherung ausgeschlossen.

Datum, Unterschrift

**Landesamt für Besoldung und
Versorgung Baden-Württemberg
70730 Fellbach**