

An die
Magistratsabteilung 2
im Dienstweg!

(Eingangsstempel Dienststelle)

Antrag auf Altersteilzeit für vertragliche Bedienstete

Vorname: _____ Personalnummer: _____

Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Titel: _____

Ich beantrage nach Rücksprache mit meiner Dienststelle die **Herabsetzung meiner Arbeitszeit** wie folgt:

Dauer der Altersteilzeit vom 1. _____ **bis** _____.

Ausmaß der Teilzeitbeschäftigung (Wochenstunden): _____ **Stunden.**

Gewünschte **zeitliche Lagerung der Teilzeitbeschäftigung** nach Rücksprache mit meiner Dienststelle:

An folgenden Wochentagen:

Zu folgenden (Uhr)Zeiten:

Ich beantrage hiermit die einvernehmliche Auflösung meines Dienstverhältnisses mit dem Ende der Altersteilzeit.

Gilt nur für Bedienstete mit Abfertigung „alt“ (kein Anspruch aus der MitarbeiterInnenvorsorge):
Ich beantrage hiermit die einvernehmliche Auflösung meines Dienstverhältnisses mit dem Ende der Altersteilzeit und ersuche um Vereinbarung einer Abfertigung in der Höhe meines gesetzlichen Abfertigungsanspruches.

Ich bestätige, dass ich in den letzten 25 Jahren vor Beginn der Altersteilzeit mindestens 15 Jahre eine Beschäftigung ausgeübt habe, bei der ich **arbeitslosenversichert war**.

Ich nehme zur Kenntnis, dass Altersteilzeit nur vorliegt, wenn diese durch das AMS gefördert wird. Sollte die Förderung durch das AMS nach Beginn der Altersteilzeit abgelehnt werden, liegt keine Altersteilzeit vor. In diesem Fall habe ich den Lohnausgleich, den ich bis dahin erhalten habe, zurückzuzahlen.

Ich bestätige, dass ich **weder** eine **Alterspension**, noch ein **Sonderruhegeld** nach dem Nachschwerarbeitsgesetz, noch einen **Ruhegenuss** aus einem Dienstverhältnis zu einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft beziehe.

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

- Ich übe derzeit **keine** erwerbsmäßige **Nebenbeschäftigung** aus.
- Ich übe derzeit eine oder mehrere erwerbsmäßige **Nebenbeschäftigungen** aus, deren **Beendigung** ich hiermit mit Beginn der Altersteilzeit melde.

Ort, Datum

Unterschrift Bedienstete*r

Beilagen:

- Bestätigung der Pensionsversicherungsanstalt über die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen für eine Leistung aus den Versicherungsfällen des Alters
- Sozialversicherungsdatenauszug

Von der Dienststelle auszufüllen:

- Der Altersteilzeit stehen **keine** wichtigen dienstlichen Interessen entgegen.
 - Eingabe in VIPer
 - weiter an MA 2 – Personalservice
 - Beilagen:
 - Bestätigung der Pensionsversicherungsanstalt über die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen für eine Leistung aus den Versicherungsfällen des Alters
 - Sozialversicherungsdatenauszug
 - Meldung der Dienststelle über die voraussichtlich anfallenden Nebengebühren oder Vergütungen
- Der Altersteilzeit stehen wichtige dienstliche Interessen entgegen.
 - Eingabe in VIPer
 - Information an Bedienstete*n
 - in Dienststelle aufbewahren

Datum

Unterschrift