

## Antrag auf Berücksichtigung von Mutterschutzzeiten (bitte unterschrieben an die ZVK der Stadt Köln zurücksenden)

Damit wir Ihren Antrag bearbeiten können, geben Sie bitte Ihre Daten vollständig an. Bitte senden Sie uns für jedes Kind neben einer Kopie der Geburtsurkunde einen Nachweis über den Beginn und Ende der Mutterschutzzeit (zum Beispiel die Bescheinigung der Krankenkasse oder des Arbeitgebers über bezogenes Mutterschaftsgeld oder den Versicherungsverlauf des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers).

### A. Angaben zur Person:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname (frühere Namen): \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**ZVK-Versicherungs-Nr.** \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer (tagsüber): \_\_\_\_\_

### B. Angaben zu Mutterschutzzeiten:

Während meiner Zeit der **Pflichtversicherung bei der ZVK der Stadt Köln** habe ich die folgenden Mutterschutzzeiten zurückgelegt:

#### 1. Mutterschutzfrist:

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Name und Vorname des Kindes \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes \_\_\_\_\_

#### 2. Mutterschutzfrist:

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Name und Vorname des Kindes \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes \_\_\_\_\_

#### 3. Mutterschutzfrist:

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Name und Vorname des Kindes \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes \_\_\_\_\_

Bei mehr als drei Mutterschutzfristen bitte ein weiteres Antragsformular verwenden.

### Datenschutzerklärung - Einwilligung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen habe, ihr zustimme und mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten einverstanden bin.

Link zur Datenschutzerklärung

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Vor- und Zuname)