

Haben Sie an die freiwillige Beitragszahlung für das Jahr 2021 gedacht?

Investieren Sie in Ihre Zukunft und sparen Sie Steuern –
senden Sie uns dieses Formular ausgefüllt im Original zurück (siehe Rückseite).

Der Einzug erfolgt am Mittwoch, dem 15. Dezember 2021.

WICHTIG:

Wir bestätigen Ihnen den Einzug schriftlich. Sollte die **Bestätigung nicht bis zum 13. Dezember 2021 vorliegen, kontaktieren Sie uns bitte.**

Bitte beachten Sie:

Um den Lastschrifteinzug sicherzustellen, muss Ihr SEPA-Lastschriftmandat für freiwillige Beiträge

bis spätestens am Mittwoch, dem 8. Dezember 2021

bei uns eingegangen sein.

Das SEPA-Lastschriftmandatsformular für den Einzug finden Sie auf der Rückseite.

Hinweis für Selbstzahler:

Sofern Sie selbst überweisen möchten, sollte die Überweisung spätestens am 22. Dezember 2021 aufgegeben werden, damit die Zahlung spätestens am 30. Dezember 2021 (letzter Bankarbeitstag) hier eingeht. Verspätete Zahlungen werden satzungsgemäß nicht anerkannt (strenges Stichtagsprinzip). Wir empfehlen Ihnen deshalb den unkomplizierten SEPA-Lastschrifteinzug.

Hinweis:

Beiträge zur HZV können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer pro Kalenderjahr bis zu einem Höchstbeitrag von EUR 25.787,00 (bei zusammen veranlagten Ehegatten/eingetragenen Lebenspartnern EUR 51.574,00) im Rahmen des Sonderausgabenabzugs als Altersvorsorgeaufwendungen geltend gemacht werden (§ 10 Abs. 2 Buchst. a) EStG).

Im Kalenderjahr 2021 wirken sich hiervon bereits 92 % (maximal EUR 23.724,00 bzw. EUR 47.448,00) steuermindernd aus. Dieser Satz steigt jährlich um 2 %, so dass die Beiträge im Jahr 2025 in vollem Umfang als Sonderausgabenabzug berücksichtigungsfähig sind. Dies gilt auch für freiwillige Beiträge neben der laufenden Beitragszahlung im Rahmen der Höchstgrenzen.



Zurück an:

Hessische Zahnärzte-Versorgung
Lyoner Str. 21
60528 Frankfurt

SEPA-Basislastschriftmandat für freiwillige Beiträge

Bitte ziehen Sie für das Kalenderjahr 2021

einmalig den maximal freiwilligen Beitrag

Der maximale freiwillige Beitrag beträgt bis zum Kalenderjahr, in dem das 60. Lebensjahr vollendet wird **EUR 12.228,00** / Kalenderjahr, ab dem Kalenderjahr, das auf die Vollendung des 60. Lebensjahres folgt, **EUR 6.120,00** / Kalenderjahr. Diese Höchstsummen beziehen sich auf alle, auch die bereits geleisteten, freiwilligen Beiträge in 2021.

Insgesamt kann in 2021 ein **Jahreshöchstbeitrag von EUR 38.297,40** gezahlt werden. (= Pflichtbeitrag zzgl. des maximalen freiwilligen Beitrages.) Bei Überschreiten des zulässigen Höchstbeitrages erfolgt der Einzug anteilig bis zur Höchstgrenze!

einmalig EUR _____

von folgendem Konto ein:

Ich ermächtige die Hessische Zahnärzte-Versorgung, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Hessischen Zahnärzte-Versorgung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers Hessische Zahnärzte-Versorgung, Lyoner Str. 21, 60528 Frankfurt	Gläubiger-Identifikationsnummer DE42ZZZ00000531064
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in)	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in)	
IBAN (22-Stellen)	
BIC	
Name des Kreditinstituts	

Ort	Datum	Mitgliedsnummer	Unterschrift der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers