

## Antrag zur Ausstellung von Bescheinigungen der Lehrzeit

### Anfrage Deutsche Rentenversicherung

Hiermit wird bestätigt, dass

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

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

Aktuelle Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

zur Vorlage bei der Deutschen Rentenversicherung eine Bescheinigung benötigt, der die Dauer des beruflichen Ausbildungsverhältnisses zu entnehmen ist.

Die Abschlussprüfung wurde abgelegt

im Ausbildungsberuf: \_\_\_\_\_

am (Datum): \_\_\_\_\_

bei folgender Firma (mit Ortsangabe): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Im Rahmen der Amtshilfe wird darum gebeten, der Deutschen Rentenversicherung die erforderliche Bescheinigung kostenfrei zu übermitteln.

Die personenbezogenen Daten der betroffenen Person werden zur Bearbeitung des Anliegens verarbeitet. Dies geschieht entweder auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 e) DSGVO, § 3 LDSG oder des Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO oder auf Grund Ihrer Einwilligung gem. Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO. Nähere Angaben zu uns als verantwortlicher Stelle, der Datenverarbeitung sowie Ihren Rechten als Betroffener finden Sie unter [www.ihk-trier.de](http://www.ihk-trier.de).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel

Adresse der zuständigen Rentenversicherungsstelle:

Name/Institut: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Adresse: \_\_\_\_\_

Industrie- und Handelskammer Trier, Herzogenbuscher Str. 12, 54292 Trier  
Ansprechpartnerin: Frau Jana Rommelfanger, [rommelfanger@trier.ihk.de](mailto:rommelfanger@trier.ihk.de), (06 51) 97 77-3 02.