



Universität Regensburg

Persönliche Angaben

Mitteilung von Änderungen

Über die
Fakultätsverwaltung / Leitung d. Zentr. Einricht.

an die
Universität Regensburg
Abteilung III - Personalangelegenheiten
93040 Regensburg

Anlage/n:

- Heiratsurkunde
- Lebenspartnerschaftsurkunde
- FL-Erklärung
- Schwerbehindertenausweis
-

Titel, Vorname, Familienname

Lehrstuhl / Referat / Abteilung

BesGr. / EntgGr.

<input type="checkbox"/>	Änderung der Wohnanschrift (Adressänderung) ab: _____	bisher: _____ neu: _____
<input type="checkbox"/>	Eheschließung / Begründung einer Lebenspartnerschaft am: _____ (Bitte Nachweis beifügen.)	Als <u>Beamtin bzw. Beamter</u> bitte zusätzlich die FL-Erklärung beilegen oder mit einem Nachweis direkt an Ihr zuständiges Landesamt für Finanzen schicken. Die Kontaktdaten finden Sie auf Ihrer Bezügemitteilung auf Seite 1 rechts oben. Formblätter erhalten Sie unter http://www.lff.bayern.de/formularcenter/besoldung/ .
<input type="checkbox"/>	Namensänderung ab: _____	bisher: _____ neu: _____ Grund der Änderung (Bitte Nachweis beifügen):
<input type="checkbox"/>	Änderung der Staatsangehörigkeit ab: _____	bisher: _____ neu: _____ Grund der Änderung (Bitte Nachweis beifügen):
<input type="checkbox"/>	Änderung der Bankverbindung	Bitte teilen Sie diese Änderung direkt Ihrem zuständigen Landesamt für Finanzen mit. Die Kontaktdaten finden Sie auf Ihrer Bezügemitteilung auf Seite 1 rechts oben. Formblätter erhalten Sie unter http://www.lff.bayern.de/formularcenter/ .
<input type="checkbox"/>	Änderung der Krankenversicherung ab: _____	bisher: _____ neu: _____
<input type="checkbox"/>	Schwerbehinderung (Bitte Nachweis beifügen.)	<input type="checkbox"/> Anerkennung <input type="checkbox"/> Aberkennung <input type="checkbox"/> Änderung des Grads der Behinderung

Falls sich die angegebenen Verhältnisse ändern, werde ich die Dienststelle unverzüglich benachrichtigen.

Ort, Datum

Unterschrift der Mitarbeiterin / des Mitarbeiters

Vermerke der Personalabteilung

II. In der EDV geändert. Mitteilung / Weiterleitung ans LfF ist erfolgt. Mitteilung an sonstige:
III. z.PA.

Datum:

Unterschrift/Handzeichen SB: