

# Erklärungsbogen für geringfügig Beschäftigte/kurzfristig Beschäftigte (Aushilfen) (vom Arbeitgeber auszufüllen)

## Angaben zur Person

|                                    |   |   |                                   |
|------------------------------------|---|---|-----------------------------------|
| Name                               | Vorname   | Geburtsdatum  |                                   |
|                                    |   | <input type="checkbox"/> männlich   | <input type="checkbox"/> weiblich |
| Geburtsname                        | Geburtsort  | Staatsangehörigkeit   | Familienstand                     |
| Anschrift (Straße, PLZ, Ort)       |   | Kinder: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein             |                                   |
| Krankenkasse (genaue Bezeichnung): | <input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat ( <b>Nachweis!</b> )<br><input type="checkbox"/> familienversichert | Sozialversicherungsnummer<br>____ - ____ - ____ <input type="checkbox"/> ____ |                                   |
| IBAN _____                         |   | BIC _____   |                                   |

Höchster Schulabschluss:  Ohne Schulabschluss  Mittlere Reife oder gleichwertig  
 Haupt-/Volksschulabschluss  Abitur/Fachabitur

Höchster Ausbildungsabschluss:  ohne beruflichen Ausbildungsabschluss  Meister-/Techniker  
 Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung  Bachelor  
 Diplom/Magister/Master/Staatsexamen  Promotion

## Angaben zum Beschäftigungsverhältnis (vom Arbeitgeber auszufüllen)

|                            |  |   |
|----------------------------|--|---|
| Beschäftigung ab           | Beschäftigung als (detaillierte Bezeichnung) | Beschäftigung befristet<br><input type="checkbox"/> nein<br><input type="checkbox"/> ja, vom _____ bis _____  |
| Stundenlohn/Gehalt in Euro | wöchentliche Arbeitszeit                     | Besteuerung<br><input type="checkbox"/> Pauschalsteuer (gem. § 40a Abs. 2 EStG)<br><input type="checkbox"/> gem. Lohnsteuerabzugsmerkmale:<br>- steuerliche ID-Nr. _____<br>- Steuerklasse: _____ - Konfession: _____ |

## Der/die geringfügig Beschäftigte erklärt: (vom Arbeitnehmer auszufüllen)

Ich stehe in einem versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigungsverhältnis  Ja  Nein

Ich beziehe Vorruhestandsgeld  Ja  Nein

Ich bin hauptberuflich selbständig tätig  Ja  Nein

Ich bin Beamter (Nachweis liegt bei)  Ja  Nein

Ich erhalte Versorgungsbezüge (Nachweis liegt bei)  Ja  Nein

Ich bin Rentner/in mit einer Alters-/Witwen-/Berufs-/Erwerbungsunfähigkeitsrente (Nicht zutreffendes bitte streichen)  Ja  Nein

Ich bin Hausfrau/Hausmann (sonst nicht berufsmäßig tätig)  Ja  Nein

Ich bin Schüler/in (bitte Schulbescheinigung beifügen)  Ja  Nein

Ich bin Vollzeit-/Teilzeit-Student/in (Nicht zutreffendes streichen, Immatrikulationsbescheinigung beifügen)  Ja  Nein

Ich bin arbeitslos/arbeits-suchend beim Arbeitsamt gemeldet  Ja  Nein

Ich bin Empfänger von Arbeitslosengeld I/Arbeitslosengeld II (Nicht zutreffendes bitte streichen)  Ja  Nein

Ich befinde mich in Elternzeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  Ja  Nein

Weitere geringfügig entlohnte Beschäftigungen neben dieser Beschäftigung bestehen:  Ja  Nein

Firma \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ mtl. Vergütung \_\_\_\_\_

Kurzfristige Beschäftigung im lfd. Kalenderjahr:  Ja  Nein

Firma \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ mtl. Vergütung \_\_\_\_\_

|  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| <b>Ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung<br/>(= keine Aufstockung eigene RV-Beiträge)</b>   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Ich habe in einer weiteren geringfügigen Beschäftigung schriftlich gegenüber dem Arbeitgeber die Befreiung von Rentenversicherungspflicht beantragt.   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Ich bin Altersvollrentner nach Erreichen der Regelaltersgrenze bzw. Versorgungsempfänger nach Erreichen einer Altersgrenze und rentenversicherungsfrei. Eine Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung ist deshalb nicht erforderlich | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

**\*\*\* Wichtig! Bei ausländischen Arbeitnehmern (Nicht-EU-Länder): Eine gültige Arbeitserlaubnis wird in Kopie beigelegt. \*\*\***

Ich versichere, dass die gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich bin verpflichtet, jede Veränderung der oben genannten Verhältnisse unaufgefordert und unverzüglich zu melden. Dies betrifft insbesondere die Aufnahme bzw. Beendigung einer weiteren Beschäftigung, deren zeitliche Veränderung oder die Änderung des Arbeitsentgeltes. Bei unwahren Angaben oder Verletzungen meiner Anzeigepflicht erkläre ich mich bereit, die vom Sozialversicherungsträger nachgeforderten Beiträge zu erstatten.

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Stempel/Unterschrift des Arbeitgebers \_\_\_\_\_

Unterschrift des Arbeitnehmers/  
bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter \_\_\_\_\_