

Erfassungsbogen – Geringfügige Beschäftigung/Minijob – bitte vollständig ausfüllen

Arbeitgeber

Persönliche Daten des Arbeitnehmers

Name Vorname

Straße PLZ, Ort

Bankverbindung/IBAN

Steuerliche ID-Nummer

Sozialversicherungsnummer

Wenn **keine** deutsche Sozialversicherungsnummer vorhanden ist:

Geburtsdatum Geburtsname

Geburtsort Staatsangehörigkeit

Angaben zur Beschäftigung

Beginn der Beschäftigung

Ausgeübte Tätigkeit

Regelmäßige Arbeitszeit

Arbeitsentgelt/Stundenlohn

Steuerrechtliche Beurteilung – bitte ankreuzen

Eine Lohnsteuerkarte füge ich in der Anlage bei

Eine Lohnsteuerkarte habe ich nicht beigefügt

Wenn keine Lohnsteuerkarte vorgelegt wird, erfolgt die pauschale Versteuerung mit 2%.

Status bei Beginn der Beschäftigung – bitte ankreuzen

Schülerin/Schüler

Selbständige/Selbständiger

Studentin/Student

Arbeitslose/Arbeitsloser

Sozialhilfeempfänger/-in

Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer

Studienbewerberin/Studienbewerber

Hausfrau/Hausmann

Beamtin/Beamter

Sonstige:

Erfassungsbogen – Geringfügige Beschäftigung/Minijob – bitte vollständig ausfüllen

Arbeitgeber _____

Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung – bitte ankreuzen

- | | JA | NEIN |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • Ich übe neben diesem Beschäftigungsverhältnis weitere Beschäftigungen gegen Arbeitsentgelt aus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wenn ja: Es handelt sich hierbei um sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es handelt sich hierbei um geringfügige Beschäftigungen (Mini-Jobs) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wenn ja: | | |
| Die Arbeitsentgelte sämtlicher Minijobs betragen monatlich <u>weniger</u> als 450 € | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Arbeitsentgelte sämtlicher Minijobs betragen monatlich <u>mehr</u> als 450 € | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Ich bin bei folgender Krankenkasse krankenversichert: (Wenn eine private Krankenversicherung vorliegt, reichen Sie bitte einen Nachweis ein) | | |

Hinweis:

Wenn die Arbeitsentgelte aus mehreren geringfügigen Beschäftigungen insgesamt mehr als 450 € im Monat betragen, sind die Arbeitsentgelte aus **allen** Aushilfstätigkeiten **sozialversicherungspflichtig**. Der Arbeitgeber trägt in diesem Fall den hälftigen Anteil zur Sozialversicherung. Bis zu einem Verdienst von 850 EUR/Monat steigt der Sozialversicherungsbeitrag des Arbeitnehmers linear an.

Optierung zur Rentenversicherungsfreiheit:

Soweit pauschale Beiträge für die Rentenversicherung durch meinen Arbeitgeber geleistet werden, erkläre ich hiermit ausdrücklich, dass ich keine Beitragsaufstockung in der Rentenversicherung wünsche und somit auf das volle Leistungsspektrum der Rentenversicherung verzichte (Anspruch auf Rehabilitation, Rente wegen Berufs- und Erwerbsunfähigkeit, vorgezogene Altersrenten und Rentenberechnung nach Mindesteinkommen)

Ja, ich wünsche die Rentenversicherungsfreiheit

Diese Erklärung gilt für die gesamte Dauer der Beschäftigung und kann nicht widerrufen werden.

Ich wurde über die Folgen der Optierung zur Rentenversicherungsfreiheit durch den Arbeitgeber hinreichend informiert.

Erfassungsbogen – Geringfügige Beschäftigung/Minijob – bitte vollständig ausfüllen

Arbeitgeber _____

Angaben zum Tätigkeitsschlüssel

| Schulbildung | Bitte zutreffendes ankreuzen |
|--|-------------------------------------|
| Höchster allgemein bildender Schulabschluss | |
| - ohne Schulabschluss | |
| - Haupt-/Volksschulabschluss | |
| - Mittlere Reife oder gleichwertig | |
| - Abitur/Fachabitur | |
| - Abschluss unbekannt | |
| Berufsausbildung | Bitte zutreffendes ankreuzen |
| Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss | |
| - ohne beruflichen Ausbildungsabschluss | |
| - Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung | |
| - Meister/Technik o. gleichwertig | |
| - Bachelor | |
| - Diplom/Magister/Master/Staatsexamen | |
| - Promotion | |
| - Abschluss unbekannt | |

Ich versichere, alle Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht zu haben. Änderungen der Verhältnisse werde ich dem Arbeitgeber unverzüglich schriftlich mitteilen.

Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers.....