

GERINGFÜGIG ENTLOHNT E ODER KURZFRISTIGE BESCHÄFTIGUNG (MINIJOB) SELBSTAUSKUNFT DES ARBEITNEHMERS

Die Erklärung des Aushilfsbeschäftigten enthält alle notwendigen Angaben, welche im Rahmen einer Betriebsprüfung durch den Rentenversicherungsträger
Beurteilung benötigt werden.

für die



Letzte Aktualisierung: 05.01.17

FIRMA / PRAXIS			
Firma:			
Straße:			
PLZ:		Ort:	
Telefon:			

ARBEITNEHMER			
Sozialversicherungs- bzw. Rentenversicherungsnummer			
Steuer-Identifikationsnummer:			
Familienname, Titel:			
Vorname:			
Straße:			
PLZ:		Ort:	
Telefonnummer			
E-Mailadresse			
Staatsangehörigkeit:			
Konfession:			
Familienstand:			
Kind:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Schwerbehinderung:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Schwerbehindertenausweis:	<input type="checkbox"/> Ja		ausstellende Behörde:
	<input type="checkbox"/> Nein		
	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht		
	<input checked="" type="checkbox"/> ist beantragt		

Wenn keine (Sozial-)Versicherungsnummer angegeben werden kann: (unbedingt alle Angaben machen)			
Geburtsname:		Geburtsort:	
Geburtsdatum:		Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich

Nur bei erstmaliger Aufnahme einer Beschäftigung von nichtdeutschen Bürgern des Europäischen Wirtschaftsraumes:			
Geburtsland:		(Sozial-) Versicherungsnummer des Staatsangehörigkeitslan	

KRANKENVERSICHERUNG	
Krankenversicherung derzeit (Kasse/Gesellschaft):	
Bei dieser Kasse bzw. Gesellschaft besteht:	<input type="checkbox"/> eigene Mitgliedschaft <input type="checkbox"/> Familienversicherung
Art der Versicherung:	<input type="checkbox"/> gesetzliche Pflicht
	<input type="checkbox"/> freiwillig gesetzlich
	<input type="checkbox"/> privat (aktuelle Bescheinigung der privaten Krankenversicherung zwingend beifügen)
Falls derzeit nicht gesetzlich krankenversichert:	
Name der letzten, früheren gesetzlichen	

Schul-/Ausbildungsabschluss:	Höchster allgemeinbildender Schulabschluss:
	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife oder gleichwertig <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur <input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt
	Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss:
	<input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker oder gleichwertig <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion <input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt

STATUS BEI BEGINN DER BESCHÄFTIGUNG

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schülerin/Schüler | <input type="checkbox"/> Selbstständige/Selbstständiger |
| <input type="checkbox"/> Studentin/Student | <input type="checkbox"/> Arbeitslose/Arbeitsloser |
| <input type="checkbox"/> Schulentlassene/Schulentlassener | <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfängerin/Sozialhilfeempfänger |
| <input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender | <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann |
| <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter | <input type="checkbox"/> Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer in der Elternzeit |
| <input type="checkbox"/> Studienbewerberin/Studienbewerber | <input type="checkbox"/> Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer im unbezahlten Urlaub |
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige: | |

GEGENSTÄNDLICHES BESCHÄFTIGUNGSVERHÄLTNIS:

auszuübende Tätigkeit:				
regelmäßiges monatl. Entgelt:			Einmal- / Sonderzahlungen:	
			Zuschläge:	
			Prämien:	
Auszahlung/ Fälligkeit:				
Stundenlohn:				
Beginn der Beschäftigung:				
Die Beschäftigung wird an				
Beschäftigungsort im Ausland (ab einem Monat):	Dauer:	von		bis
	Das Arbeitsentgelt wird dem Arbeitnehmer in folgender/folgenden Währungen ausbezahlt:			
	Zusätzliche(s) Arbeitsentgelt(e):			
	Zusätzliche Sachleistungen:			
	Für die Rückkehr gelten folgende Vereinbarungen:			
Die Beschäftigung wird in einem Privathaushalt ausgeübt (bei Ja bitte Adresse angeben):			<input type="checkbox"/> Ja	
			<input type="checkbox"/> Nein	

Durchschn. Arbeitszeit pro Woche:	Stunden			Zeit:		
	Montag		Stunden		bis	
	Dienstag		Stunden		bis	
	Mittwoch		Stunden		bis	
	Donnerstag		Stunden		bis	
	Freitag		Stunden		bis	
	Samstag		Stunden		bis	
	Sonntag		Stunden		bis	
Vereinbarten Urlaubstage:		Tage				
Das Beschäftigungsverhältnis ist innerhalb einer Frist von			jeweils zum		kündbar.	
Erhebung der Lohnsteuer:	Die Lohnsteuer soll pauschal erhoben werden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein					
	Die Pauschallohnsteuer trägt der <input type="checkbox"/> Arbeitgeber <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer					
Dem Arbeitnehmer ist bekannt, dass auf ihn abgewälzte pauschale Lohnsteuer als zugeflossener Arbeitslohn gilt und die Bemessungsgrundlage nicht mindert.						

Art der Gehaltszahlung:	<input type="checkbox"/> Bar <input type="checkbox"/> Überweisung <input type="checkbox"/>					
Kreditinstitut:						
IBAN				BIC		

WEITERE BESCHÄFTIGUNGEN**Erläuterung zur Bestimmung der ersten geringfügigen Beschäftigung:**

Werden zu einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung mehrere geringfügige entlohnte Beschäftigungen parallel nebeneinander ausgeübt, bleibt die "erste geringfügig entlohnte Beschäftigung" für den Arbeitnehmer sozialversicherungsfrei. Alle weiteren geringfügigen Beschäftigungen sind mit der Hauptbeschäftigung zusammenzurechnen. Sie unterliegen mit der Hauptbeschäftigung der Sozialversicherungspflicht.
Als „erste geringfügige Beschäftigung“ gilt immer diejenige Beschäftigung, die als erstes aufgenommen wurde (Datum und Uhrzeit des tatsächlichen Arbeitsantritts).

Es besteht/bestehen derzeit ein oder mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungsverhältnis(se) bei (einem) anderen Arbeitgeber(n): Nein Ja, ich übe derzeit folgende Beschäftigung/en aus:

Beschäftigungsbeginn (Datum/Uhrzeit)	Arbeitgeber mit Adresse	durchschnittliches Bruttoentgelt/Monat

Es besteht eine weitere Beschäftigung, in der ich gegenüber dem AG auf die Rentenversicherungspflicht verzichtet habe. Ja Nein**Anmerkung:**

Eine geringfügig entlohnte – für den Arbeitnehmer abgabenfreie – Beschäftigung liegt vor, wenn das durchschnittlich monatliche Arbeitsentgelt 450 € nicht übersteigt. Bei schwankendem Verdienst, z.B. Sonderzahlungen, ist der Jahresdurchschnitt entscheidend.

Ich übe nur geringfügig entlohnte Beschäftigungen aus, die zusammengerechnet durchschnittlich 450 € im Monat nicht übersteigen.

| | Ja

| | Nein

 Ich nehme zur Kenntnis, dass bei Überschreitung der 450 € Grenze Sozialversicherungspflicht bei allen geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnissen eintritt und ich alle Arbeitgeber darüber informieren muss.**Liegt bei einem anderen Arbeitgeber ein Hauptbeschäftigungsverhältnis vor?** Ja Nein

Angaben zu einer von vornherein befristeten Beschäftigung:				
Die Beschäftigung ist befristet	von:		bis:	
<input type="checkbox"/> Innerhalb des laufenden Kalenderjahres (bei allen Personenkreisen angeben!) (kurzfristiger Job, SV-frei)				
<input type="checkbox"/> Innerhalb der letzten 12 Monate, vom Ende der hiermit zu beurteilenden Beschäftigung an gerechnet (bitte bei Studenten stets Angaben zu diesem umfangreicheren Zeitraum machen - zur Prüfung der für Studenten gültigen 26-Wochen- und AV-Freiheit führt) habe ich folgende befristeten Beschäftigungen ausgeübt:				

Firma/Ort:				
(bei Studenten angeben: Dauer der Semesterferien)	von:		bis:	
Arbeitstage / Woche:			geringfügig entlohnt:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Firma/Ort:				
(bei Studenten angeben: Dauer der Semesterferien)	von:		bis:	
Arbeitstage / Woche:			geringfügig entlohnt:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Firma/Ort:				
(bei Studenten angeben: Dauer der Semesterferien)	von:		bis:	
Arbeitstage / Woche:			geringfügig entlohnt:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

ANGABEN ZUR PERSONENKREISZUGEHÖRIGKEIT (NACHWEIS, z.B. BESCHEIDE, BITTE BEIFÜGEN!)				
Ich beziehe <input type="checkbox"/> Altersrente, Rente wegen <input type="checkbox"/> teilweise oder <input type="checkbox"/> voller Erwerbsminderung und zwar ab/seit dem _____ (Nachweise beifügen)				
Ich				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> bin Soldat auf Zeit (Nachweis beifügen)	von:		bis:	
<input type="checkbox"/> bin im Grundwehr- / Zivildienst	von:		bis:	
<input type="checkbox"/> erhalte Versorgungsbezüge wegen Erreichen einer Altersgrenze nach beamten- bzw. kirchenrechtlichen Vorschriften bzw. nach den Regelungen einer berufsständigen Versorgungseinrichtung (Nachweise beifügen)				

<input type="checkbox"/> übe gleichzeitig eine selbständige/freiberufliche Tätigkeit aus mit einem Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit von durchschnittlich _____ Stunden und einem monatlichen Einkommen von durchschnittlich _____ EUR					
<input type="checkbox"/> bin Schüler an der Schule (Nachweis beifügen)		von:			bis:
<input type="checkbox"/> habe mich um einen Studienplatz beworben					
<input type="checkbox"/> bin Student an der Hochschule (Immatr.-Bescheinigung beifügen)		von:			bis:
<input type="checkbox"/> bin Praktikant (Art des Praktikums, Kopie der Prüfungs- oder Studienordnung) und nicht mehr immatrikuliert					
<input type="checkbox"/> bin Praktikant (Art des Praktikums, Kopie der Prüfungs- oder Studienordnung) und noch nicht immatrikuliert					
<input type="checkbox"/> bin Diplomand und einzig zur Erstellung meiner Diplomarbeit beschäftigt (evt. wird meine Diplomarbeit vom Betrieb käuflich erworben)					
<input type="checkbox"/> bin Diplomand und gegen Arbeitsentgelt beschäftigt (aus wirtschaftlichen Interessen)					
<input type="checkbox"/> beziehe Krankengeld		ab:			
<input type="checkbox"/> befinde mich in Elternzeit bzw. Erziehungsurlaub		von:			bis:
<input type="checkbox"/> bin Hausfrau/-mann					
<input type="checkbox"/> übe keinerlei weitere Beschäftigung aus					
<input type="checkbox"/> bin arbeitssuchend gemeldet bei der Arbeitsagentur (Suche nach einer mehr als nur kurzfristigen Beschäftigung)					
<input type="checkbox"/> beziehe Arbeitslosengeld, Stamm-Nr.:		von:			bis:
<input type="checkbox"/> beziehe Arbeitslosengeld II seit/ab:					
<input type="checkbox"/> bin arbeitssuchend gemeldet und erhalte kein Arbeitslosengeld					

WAHL ZUR RENTENVERSICHERUNG (VERZICHT AUF DIE VERSICHERUNGSPFLICHT)	
Geringfügig entlohnte Beschäftigte unterliegen in dieser Beschäftigung grundsätzlich der Rentenversicherungspflicht. Sie können sich auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen. Durch den Verzicht werden sie versicherungsfrei in der Rentenversicherung.	
Ein Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung	
<input type="checkbox"/> liegt bei und wirkt ab	_____ (bitte Datum eintragen)
<input type="checkbox"/> liegt nicht bei, weil keine Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung gewünscht wird.	
Dem Arbeitnehmer ist bekannt, dass ein Widerruf dieser Erklärung für die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses nicht möglich ist.	
Es besteht eine weitere geringfügige Beschäftigung, in der ich schriftlich gegenüber dem Arbeitgeber auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichtet habe.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

SONSTIGE HINWEISE

Auf das gegenständliche Arbeitsverhältnis finde(t)(n) ferner Anwendung:

Für dieses Arbeitsverhältnis gilt außerdem folgende Vereinbarung:

Der Arbeitnehmer wird auf das Recht hingewiesen, der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigung an die Bundesagentur für Arbeit zu widersprechen.

Der Arbeitnehmer

- widerspricht
 - widerspricht nicht
- der elektronischen Übermittlung.

Ich versichere, die oben gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Sollten sich im Verlauf meiner Beschäftigung Veränderungen ergeben, werde ich diese unverzüglich mitteilen. Unrichtige Angaben Nachteile entstehen, bin ich schadenersatzpflichtig. Soweit meinem Arbeitgeber durch unvollständige oder unrichtige Angaben Nachteile entstehen, bin ich schadenersatzpflichtig.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Unterschrift / Stempel Arbeitgeber

Folgende Unterlagen habe ich als Kopie beigefügt

- Sozialversicherungsausweis
- Geburtsurkunde Kinder
- RV-Befreiungsantrag
- Bescheinigung der privaten Krankenversicherung

Bei ausländischen Arbeitnehmern:

- Reisepass oder anderer Ausweis
- Arbeitserlaubnis
- Aufenthaltsgenehmigung

Bei Studenten:

- Immatrikulationsbescheinigung

Bei Schülern:

- Schülerausweis oder eine andere Bescheinigung aus der hervorgeht, dass es sich um einen Schüler handelt

Bei Rentnern:

- Letzter aktueller Rentenbescheid oder Rentenausweis



BÜRO GELNHAUSEN **BÜRO HANAU AM MAIN**
T: +49 (0)6051 / 96 79 6 T: +49 (0)6181 / 56 94 80
F: +49 (0)6051 / 96 79 77 F: +49 (0)6181 / 56 94 820

BÜRO SCHLÜCHTERN
T: +49 (0)6661 / 96 70 0
F: +49 (0)6661 / 96 70 70

kanzlei@wickert-heinz.de
www.wickert-heinz.de