

Arbeitgeber:

1. Persönliche Angaben:

Familienname		Vorname		Geburtsname		Geburtsort/-land	
Straße und Hausnummer				Postleitzahl/Ort			
Anschriftenzusatz		Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt			
Versicherungsnummer (gem. Sozialvers.-Ausweis) europäische Versicherungsnr./Arbeitn.-Nr. Soka-Bau				Familienstand schwerbehindert? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein		Staatsangehörigkeit: Arbeitserlaubnis nötig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	
Zahlungsart: <input type="checkbox"/> Überweisung				<input type="checkbox"/> Bar			
IBAN				BIC			

Beschäftigung **als Werkstudent**

Zeitpunkt des voraussichtlichen erstmaligen Abschlusses:	
--	--

Zeitraum:

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum
----------------	--------------------

Tätigkeit:

Berufsbezeichnung:		Ausgeübte Tätigkeit:	
<u>Höchster Schulabschluss</u>		<u>Höchste Berufsausbildung</u>	
Ohne Schulabschluss	<input type="checkbox"/>	Ohne beruflichen Abschluss	<input type="checkbox"/>
Haupt-/Volksschulabschluss	<input type="checkbox"/>	Anerkannte Berufsausbildung	<input type="checkbox"/>
Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss	<input type="checkbox"/>	Meister/Techniker/gleichw. Fachschulabschluss	<input type="checkbox"/>
Abitur/Fachabitur	<input type="checkbox"/>	Bachelor	<input type="checkbox"/>
		Diplom/Magister/Master/Staatsexamen	<input type="checkbox"/>
		Promotion	<input type="checkbox"/>
Urlaubsanspruch Tage (Kalenderjahr)	Im Baugewerbe beschäftigt seit	Beginn der Ausbildung	Vorauss. Ende der Ausbildung
Betriebsstätte/Kostenstelle			

Befristung:

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis (AV) ist befristet	<input type="checkbox"/> Der befristete Arbeitsvertrag wurde schriftlich abgeschlossen
Das AV war bei Abschluss des Arbeitsvertrages befristet zum	Der befristete Arbeitsvertrag wurde abgeschlossen am
<input type="checkbox"/> Die befristete Beschäftigung war für mindestens 2 Monate vorgesehen und eine Möglichkeit der Weiterbeschäftigung wurde durch den Arbeitgeber bei Abschluss des Vertrages in Aussicht gestellt	

2. Organisationseinheiten: (nur bei Beschäftigungsverhältnissen zwischen den unten genannten Personen auszufüllen)

<input type="checkbox"/> Ehegatte	<input type="checkbox"/> Gesellschafter-Geschäftsführer	<input type="checkbox"/> Familienangehöriger	<input type="checkbox"/> Lebenspartner
in gerader Linie bis 2. Grad			
Wurde eine versicherungsrechtliche Beurteilung von einem Sozialversicherungsträger durchgeführt? <input type="checkbox"/> *ja <input type="checkbox"/> nein			
*falls ja, bitte Bescheid beifügen			

3. Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung:

<u>Krankenversicherung</u> Name gesetzl. Krankenkasse (bei PKV letzte ges. Krankenkasse)	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> privat versichert (Bitte Mitgliedsbescheinigung beifügen sowie bei privat Versicherten Kopie von Rechnung beifügen)
<u>Rentenversicherung</u>	<input type="checkbox"/> pflichtig <input type="checkbox"/> befreit / nicht pflichtig
<u>Arbeitslosenversicherung</u>	<input type="checkbox"/> pflichtig <input type="checkbox"/> befreit / nicht pflichtig
<u>Pflegeversicherung</u>	<input type="checkbox"/> pflichtig <input type="checkbox"/> freiw. versichert <input type="checkbox"/> privat versichert
Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> ja (Nachweis beifügen, z. B. Kopie Geburtsurkunde) <input type="checkbox"/> nein (Bei Nachweis der Elterneigenschaft entfällt der Zusatzbeitrag zur Pflegeversicherung für Kinderlose.)

Sind Sie neben der hier zu beurteilenden Beschäftigung selbstständig?

Wenn ja: hauptberuflich selbständig nebenberuflich selbständig

Midijob / Übergangsbereich (Gilt nicht für AZUBIS!)				
Das Bruttoarbeitsentgelt der hier zu beurteilenden Beschäftigung liegt zwischen 520,01 € und 1.600,00 €				
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Wenn ja - weitere Beschäftigungen: (Arbeitnehmer sind nach § 28 o SGB IV zu diesen Angaben verpflichtet!)				
<input type="checkbox"/>	keinerlei weitere Beschäftigungen			
<input type="checkbox"/>	weitere Beschäftigungen:			
Zeitraum (von – bis)	Arbeitgeber	monatl. Entgelt einschl Sonderz.	wöchentl. Arbeitz.	Art der Tätigkeit
				<input type="checkbox"/> Minijob (bis 520,00 €) geringf. Besch. <input type="checkbox"/> sozialvers.-pfl. Besch. <input type="checkbox"/> kurzfristige Beschäftigung
				<input type="checkbox"/> Minijob (bis 520,00 €) geringf. Besch. <input type="checkbox"/> sozialvers.-pfl. Besch. <input type="checkbox"/> kurzfristige Beschäftigung

4. Steuerliche Angaben:

Steuermerkmale: Bitte unbedingt ausfüllen!

Identifikationsnr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession	Jahresfreibetrag
<input type="checkbox"/> Hauptarbeitgeber (Steuerklasse 1-5)		<input type="checkbox"/> Nebenarbeitgeber (Steuerklasse 6)		

Hinweis: Wird ein neuer Arbeitgeber als Hauptarbeitgeber für den Abruf der elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale angemeldet, werden mögliche weitere Arbeitgeber automatisch als Nebenarbeitgeber eingestuft. Dem Nebenarbeitgeber wird automatisch die Steuerklasse 6 mitgeteilt.

Waren Sie im aktuellen Kalenderjahr bereits bei einem anderen Arbeitgeber angestellt? ja nein

Falls ja: Bitte vorlegen: Kopie elektronische Lohnsteuerbescheinigung + Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage (bei vollem Monat 30 Tage)

5. Regelmäßige Arbeitszeit:

Wöchentl. Arbeitszeit	Gesamt	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So

6. Entlohnung:

Bruttolohn	Nettolohn	Std.-Lohn
<input type="checkbox"/> Provision	<input type="checkbox"/> Umsatzbeteiligung	
VL (Vertrag bitte beifügen): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ab _____		<input type="checkbox"/> € gesamt _____ <input type="checkbox"/> € AG-Anteil _____
Betriebliche Altersvorsorge Direktversicherung/Pensionsfonds/Pensionskasse/Unterstützungskasse	(Vertrag bitte beilegen) <input type="checkbox"/> jährlich € _____ <input type="checkbox"/> halbjährlich € _____ <input type="checkbox"/> monatlich € _____	
Gehaltsverzicht € _____	Arbeitgeberleistung € _____ darin enthaltener AG-Pflichtzuschuss € _____	
Sonstiges		
Fahrtkosten Wohnung – Arbeitsstätte		
Firmenwagen 1 % Regelung:		
Sonstige Bezüge wie z.B. KiGa-Zuschuss, Reinigungskosten etc.		

Angaben zu den Arbeitspapieren:

• Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse bzw. Nachweis private Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• V(W)L-Vertrag	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• Nachweis Elterneigenschaft (z.B. Kopie Geburtsurkunde Kind)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• Bei Studenten bzw. Schülern – Immatrikulations- bzw. Schulbesch.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• BAV (Betriebliche Altersversorgung) Vertrag	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• Erklärung über die Verdienste bei Vorbeschäftigungen zur Beurteilung der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• Bei Rentnern – Kopie Rentenbescheid	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
• Arbeitserlaubnis	<input type="checkbox"/> wird nicht benötigt	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei

Anspruch auf Entgeltumwandlung

Arbeitnehmer, die in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind, haben seit dem 01.01.2002 einen Anspruch auf betriebliche Altersvorsorge durch Entgeltumwandlung (§ 17 BetrAVG).

Der Anspruch auf Entgeltumwandlung besteht nach § 1a Abs. 1 BetrAVG bis zur Höhe von 4% der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Erklärung des Arbeitnehmers:

Der Arbeitnehmer bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die von ihm getätigten Angaben korrekt sind. Er verpflichtet sich, seinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen. Der Arbeitnehmer ist nach den §§ 5 – 9 Datenschutz-Grundverordnung sowie nach § 26 Bundesdatenschutzgesetz mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung seiner personenbezogenen Daten für die Erstellung der Lohnabrechnung einverstanden.

_____	_____	_____	_____
Datum	Unterschrift Arbeitnehmer	Datum	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
_____	_____		
Datum	Unterschrift Arbeitgeber		

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung! (Tel. 09365/8063-0/ Fax: 09365/8063-100)

Ihre Steuerkanzlei