Erklärungsbogen für Aushilfsbeschäftigte

Es ist zwingend erforderlich alles auszufüllen. Was nicht zutrifft, ist durchzustreichen!

1.	Name: ..... Vorname: ..... Geb.-Name: ..... Geb.-Datum: ..... Geb.-Ort: ..... **Anschrift:** PLZ: ..... Ort: ..... Straße: .....
2.	Sozialversicherungs-Nr.: ..... Steuerliche Identifikationsnummer: ..... **Krankenkasse:** ..... gesetzl. Krankenkasse: ja ( ) ☐ nein ( ) ☐ privat versichert: ja ( ) ☐ nein ( ) ☐
3.	Beginn der Beschäftigung am: ..... als: ..... Schulabschluss: ohne ☐ Haupt-/Volksschule ☐ Abitur ☐ 10. Klasse ☐ Ausbildungsabschluss: ohne ☐ allg. Berufsausbildung ☐ Meister ☐ Bachelor ☐ Promotion ☐ Diplom / Magister / Master / Staatsexamen ☐ wöchentl. Arbeitsstd.: ..... Lohn brutto je Std./Monat: .....
4.	Pauschale Besteuerung des Arbeitslohnes durch den Arbeitgeber: ja ( ) ☐ nein ( ) ☐ Abrechnung über Lohnsteuerkarte: ja ( ) ☐ nein ( ) ☐ Wenn ja: Steuerklasse: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Kirchensteuerpflicht: : ja ( ) ☐ nein ( ) ☐ Kinder: : ja ( ) ☐ nein ( ) ☐
5.	**Bankverbindung:** IBAN: ..... BIC: ..... Bank: .....

6.	**Wurde in diesem Jahr bereits eine kurzfristige Tätigkeit ausgeübt?** ja ( ) ☐ nein ( ) ☐ Wenn ja: vom: ..... bis ..... Anzahl der Arbeitstage : ..... **Beziehen Sie Einkünfte aus einer Hauptbeschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber?** ja ☐ nein ☐ **Beziehen Sie Einkünfte aus einer weiteren Aushilfstätigkeit?** ja ( ) ☐ nein ( ) ☐ Wenn ja: Arbeitgeber: ..... monatl. Entgelt: ..... wöchentl. Arb.Std. .....
7.	☐ Ich bin Schüler/Student (Schüler-/Studienbescheinigung beifügen) ☐ Ich bin Rentenbezieher ☐ Ich beziehe Arbeitslosengeld I ☐ Ich beziehe Arbeitslosengeld II
8.	**Antrag des Arbeitnehmers:** Ich möchte alle gesetzlichen Leistungen aus der Rentenversicherung für mich beanspruchen und bitte, die RV-Beiträge zu meinen Lasten auf den vollen Beitrag aufzufüllen (um 4,9 % auf 19,9 %, Mindestbemessungsgrenze 155,00 Euro) ja ( ) ☐ nein ( ) ☐
9.	Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit obiger Angaben und verpflichte mich, Veränderungen während meiner Tätigkeit dem Arbeitgeber unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Soweit meinem Arbeitgeber durch unvollständige oder unrichtige Angaben Nachteile entstehen, bin ich insoweit schadensersatzpflichtig. Ort, Datum: Unterschrift des Arbeitnehmers:

Stempel des Arbeitgebers