

Arbeitgeber: _____

Fragebogen für Festangestellte

Wichtiger Hinweis zum Fragebogen:

Der Fragebogen dient als Hilfestellung zur Erfassung aller notwendiger Angaben.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass dieser Fragebogen einen Arbeitsvertrag nicht ersetzen kann!

Wir empfehlen Ihnen, für jedes Arbeitsverhältnis einen schriftlichen Arbeitsvertrag zu vereinbaren.

Angaben zur Person:

Name: _____ Vorname: _____ Konfession: _____

Geb.-Name: _____ geboren am: _____ in: _____

Familienstand: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Telefon: _____ Geschlecht: weiblich männlich divers

Anschrift: _____

Bankverbindung: _____

Konto-Nr. (IBAN) _____

BLZ (BIC): _____

Identifikationsnummer: _____

Lohnsteuermerkmale:

Zuständiges Finanzamt: _____ Monatlicher Freibetrag: _____

Steuerklasse: _____ Konfession Ehegatte/in: _____ Kinderfreibeträge: _____

Krankenkasse: _____ gesetzlich freiwillig privat versichert

Sozialversicherungsnummer: _____

Beitrag zur Pflegeversicherung:

Seit 01. Juli 2023 zahlen Eltern mit mehreren Kindern geringere Beiträge zur Pflegeversicherung.

Haben Sie Kinder? ja, dann bitte Anlage 1 ausfüllen! nein

Angaben zur Beschäftigung:

Beschäftigt als: _____

Beschäftigt vom: _____ bis: _____

(bei Befristung bitte schriftliche Vereinbarung zusenden)

Wöchentliche Arbeitszeit: Stunden: _____ Tage: _____

an folgenden Wochentagen: _____

Vereinbartes Bruttoarbeitsentgelt: Std.-Lohn: _____

bzw. Gesamtbrutto mtl.: _____

Schulausbildung: _____ mit Abschluss: ja nein

Abgeschlossene Berufsausbildung? ja nein - wenn ja als: _____

Letzter Arbeitgeber: _____ Zuletzt tätig als: _____

Beschäftigungstage bei Vorarbeitgeber/n im laufenden Jahr: _____ Tage

Schwerbehindert: ja nein Grad der Behinderung: _____

Wehr-/Ersatzdienstpflichtig: ja nein

Altersvorsorge:

VWL bei _____

Betrag _____ €

Zuschuss AG _____ €

Betriebliche Altersvorsorge bei: _____ (Vertragskopie beilegen)

Art der Versicherung: _____

Betrag: _____

Zahlungsweise: _____

Weitere Angaben:

Rentner/in mit einer Altersrente (Rentenbescheid beifügen)

Rentner/in mit einer Berufs-/Erwerbsunfähigkeitsrente (Rentenbescheid beifügen)

Schüler/Student (Schul-/Studienbescheinigung beifügen)

Beamter

Arbeitslos ohne Leistungsbezug (Bescheid beifügen)

Arbeitslos mit Leistungsbezug (Bescheid beifügen)

selbständig tätig als: _____

sonstiges _____

Weitere Beschäftigungen

Üben Sie eine weitere sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aus? ja nein

Wenn ja, bei _____ seit ____ . ____ . ____ mtl. Entgelt _____ €

Folgende Unterlagen wurden/werden dem Fragebogen beifügt:

Kopie Sozialversicherungsausweis

Aufenthaltsgenehmigung (Kopie)

VWL-Vertrag

Arbeitserlaubnis (Kopie)

Kopie Vertrag betriebl. Altersvorsorge

Behindertenausweis (Kopie)

Kopie Geburtsurkunde Kind

Arbeitsvertrag

Schul-/Studienbescheinigung

.....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Vollständigkeit und Richtigkeit obiger Angaben und verpflichte mich, Veränderungen insbesondere die Aufnahme weiterer Beschäftigungen dem Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Mitarbeiterin/Mitarbeiter)

Freiwillige Selbstauskunft gegenüber dem Arbeitgeber zur Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder zur Ermittlung des Beitrages zur sozialen Pflegeversicherung nach § 55 Abs. 3 SGB XI

Nachname, Vorname	
-------------------	--

Ich habe Kinder (egal welchen Alters): Ja Nein

Wenn „Ja“, dann bitte weiter zur Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder.

Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder unter 25 Jahren nach § 55 Abs. 3 SGB XI:

- Ich habe keine Kinder unter 25 Jahren:
- Ich habe Kinder unter 25 Jahren: → Anzahl

Einzelauflistung, ab dem 6. Kind bitte gesondert aufführen:

	Nachname, Vorname	Geburtsdatum <i>(wenn kein Nachweis z. B. Geburtsurkunde)</i>
1. Kind		oder → der Nachweis ist beigelegt <input type="checkbox"/>
2. Kind		oder → der Nachweis ist beigelegt <input type="checkbox"/>
3. Kind		oder → der Nachweis ist beigelegt <input type="checkbox"/>
4. Kind		oder → der Nachweis ist beigelegt <input type="checkbox"/>
5. Kind		oder → der Nachweis ist beigelegt <input type="checkbox"/>

- Hinweise zu berücksichtigungsfähigen Kindern nach § 55 Abs. 3 SGB XI erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.
- Bitte geben Sie nur die Anzahl der Kinder bis zum vollendeten 25. Lebensjahr an. Sollten alle Ihre Kinder bereits das 25. Lebensjahr vollendet haben, kreuzen Sie bitte „Ich habe keine Kinder unter 25 Jahren“ an.
- Reichen Sie die fehlenden Nachweise (z.B. Geburtsurkunde) bitte schnellstmöglich nach.
- **Achtung:** Jede Änderung muss umgehend und unaufgefordert der Personalabteilung mit Angabe der Wirksamkeit (gültig ab) mitgeteilt werden.

Hinweise:

Es handelt sich um eine freiwillige Selbstauskunft. Sie müssen gar keine Angaben machen oder können einzelne Kinder unberücksichtigt lassen. Es können jedoch bei der Beitragsermittlung ausschließlich die angegebenen Kinder berücksichtigt werden. Hinsichtlich der Kinder, die gemäß Ihrer Angaben berücksichtigt werden sollen, gilt Folgendes:

- **Mitwirkungspflicht:** Nach § 280 Abs. 1 SGB IV sind Beschäftigte dazu verpflichtet, gegenüber dem Arbeitgeber die zur Durchführung des Meldeverfahrens und der Beitragszahlung erforderlichen Angaben zu machen und, soweit erforderlich, dazu notwendige Unterlagen vorzulegen. Dies gilt bei mehreren Beschäftigungen gegenüber allen beteiligten Arbeitgebern. Nach § 111 Abs. 1 Ziffer 4 SGB IV begehen Beschäftigte eine Ordnungswidrigkeit, wenn sie vorsätzlich oder leichtfertig diese Auskünfte nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilen oder die erforderlichen Unterlagen nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegen. Diese Ordnungswidrigkeit kann gemäß § 111 Abs. 4 SGB IV mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden. Falsche Angaben stellen zudem eine Verletzung einer arbeitsrechtlichen Pflicht durch die Arbeitnehmerin bzw. den Arbeitnehmer dar und können unter anderem arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Jede Änderung der angegebenen Verhältnisse muss unaufgefordert der Personalabteilung mitgeteilt werden.
- **Datenschutz:** Ihre personenbezogenen Daten werden verarbeitet und gespeichert, soweit und solange dies zur Erfüllung der dem Arbeitgeber obliegenden Aufgaben erforderlich ist. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist Art. 6 Abs. 1 c) DS-GVO (i.V.m. § 55 Abs. 3 SGB XI)

Ich versichere die Hinweise zur Kenntnis genommen und meine Angaben entsprechend gemacht zu haben.

Datum, Unterschrift d. Arbeitnehmers