PERSONALBOGEN für Minijobs (bis 450,00 €)

*) zutreffendes bitte ankreuzen

Vorname					Tel.-Nr.		
Nachname					Mobil		
Geschlecht		männlich		weiblich			
Straße/Nr.							
PLZ/Ort							
Geburtsdatum							
Geburtsname		wie oben*					
Geburtsort (Stadt)			Geb.Land				
Nationalität							
Famlienstand		ledig		verh		gesch.		verwitwet

Beginn der Beschäftigung	
Ende der Beschäftigung	
Berufsbezeichnung (eingestellt als)	

Steuer-Identifikationsnummer:	
Pauschale Besteuerung	
Indiv.Besteuerung nach ELSTAM:	

Ggf. Steuerklasse: Ggf. Zahl der Kinder: Ggf. Konfession:

Anzahl wöchentliche Arbeitstage (ggf. geschätzt)

Iban	
BIC	
Bank	
Kontoinhaber (falls abweichend)	

Rentenversicherungsnummer					
Möchten Sie freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung zahlen?		ja		nein	
Arbeitnehmernummer bei der ZVK				(nur im Baugewerbe)	
sind Sie Renter?		ja		nein	
sind Sie schwerbehindert?		ja.....%		nein	
haben Sie eine weitere Beschäftigung?		ja		nein	

wenn ja:		
Minijob (bis 450,00 €)		ja
Teilzeitjob (bis 800,00 €)		ja
Normalbeschäftigung		ja
Der durchschnittl. Lohn beträgt dort	€	
Arbeitgeber:		
Name:		
Anschrift:		
Telefon:		
(weitere Arbeitgeber bitte auf ges.Blatt aufführen)		

Ich erteile die Erlaubnis, bei der Abrechnungsstelle des anderen Arbeitgebers Auskünfte einzuholen, die für die sozialversicherungsrechtliche und lohnsteuerliche Beurteilung erforderlich sind. Erteile ich diese Erlaubnis nicht, dann ist bei meiner Lohnabrechnung jeweils vom ungünstigten Fall auszugehen.

Krankenkasse					
Wie sind Sie krankenversichert?	gesetzl.	privat	freiweillig	familienvers.	

Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen; ansonsten kann Schadenersatz gefordert werden!

Datum, Unterschrift des Arbeitnehmers

vom Arbeitgeber auszufüllen:

Lohn/Gehalt:	pro Monat	€	pro Stunde	€
die 2 % Pauschsteuer zahlt	der Arbeitnehmer		der Arbeitgeber	

Ab Abschnitt 2 sind die erforderlichen Angaben eigenverantwortlich durch den Arbeitgeber zu machen!

2. Allgemeine Angaben zur Person des / der Aushilfsbeschäftigten

2.1. Krankenversicherungsstatus ***(nur eine Auswahl möglich)***

☐ Gesetzlich krankenversichert (Pflichtversicherung)

☐ Gesetzlich krankenversichert (freiwillige Krankenversicherung)

☐ Gesetzlich krankenversichert (Familienversicherung "Mitversicherg.")

☐ Private Krankenversicherung (PKV)

☐ Versorgung/Beihilfeansprüche v. Dienstherrn (z.b.bei Beamten z.B.)

☐ Krankenversicherung im Ausland (staatlich/gesetzlich)

☐ Krankenversicherung im Ausland (private Krankenversicherung)

☐ Zuletzt gehörte ich keiner Krankenversicherung an

2.2 Name und Anschrift der derzeitgen (bzw. der letzten) gesetzlichen Krankenkasse (privat Krankenversicherte geben bitte zusätzlich den Namen und die Anschrift der PKV-Gesellschaft an) [2]:	
2.3. Rentenversicherungsnummer:	
Abschnitte 2.4 / 2.5 nur, falls Rentenversicherungsnummer noch nicht vorliegt:	
2.4. Staatsangehörigkeit:	
2.5 Geburtsort und -staat:	
2.6 Bankverbindung (Name und Sitz des Geldinstituts):	
IBAN:	
BIC:	

[2]) Falls nicht gesetzlich krankenversichert: Mitglieder der Privatkrankenversicherung (PKV) fügen bitte eine entsprechende Bescheinigung der PKV-Gesellschaft bei. Bitte machen Sie zusätzlich zur aktuellen Gesellschaft der PKV - auch Angaben zu der gesetzlichen Krankenkasse, bei der zuletzt eine Versicherung bestand.