

Firma: .....

**Personalangaben für Aushilfsbeschäftigte (NachwG)**

Name, Vorname .....

Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort) .....

Geburtsdatum, -ort, -name, Nationalität .....

Arbeitserlaubnis (grundsätzlich nur für Nicht-EU-Bürger einreichen)

Bankverbindung (IBAN/BIC) .....

**Steuer-ID** (Steuerklasse, Kinderfreibeträge, Konfession) .....

Pauschale Lohnsteuer  trägt Arbeitnehmer  trägt Arbeitgeber

Urlaubsanspruch/Jahr ..... Tätigkeitsstätte .....

Eintrittsdatum ..... Sozialversicherungs-Nr. ....

Berufsbezeichnung ..... Gehalt/Std-Lohn + Fälligkeit .....

Wöchentliche Arbeitszeit ..... Krankenkasse (bei der Versicherung besteht).....

Schulabschluss ..... Abgeschlossene Berufsausbildung ja/nein .....

Dauer der Probezeit ..... Kündigungsfrist / -verfahren .....

**Bitte zutreffendes ankreuzen**

- Hausfrau  
(in gesetzlicher Krankenkasse familienversichert)
- Arbeitnehmer  
(in bereits versicherungspflichtigem Arbeitsverhältnis)
- Beamter oder Pensionär
- Rentner seit .....
- vor Regelaltersrente
- nach Regelaltersrente

- Hausfrau  
(nicht gesetzlich krankenversichert)
- Arbeitnehmer  
(Verdienst über Beitragsbemessungsgrenze)
- Selbständig
- Arbeitslos  mit/  ohne Leistungsbezug  
 Arbeitslosengeld I  Hartz IV
- Schüler
- Student (Immatrikulationsbescheinigung)

**Bitte zutreffendes ankreuzen**

Andere geringfügige Beschäftigungen?  
**derzeit**

Nein  Ja: bei welcher Firma? .....  
Bis zu welcher Verdiensthöhe? .....  
Seit wann? .....

Andere kurzfristige Beschäftigungen?  
**Seit dem 01.01. dieses Jahres**

Nein  Ja: bei welcher Firma? .....  
Wie viele Arbeitstage im lfd. Jahr? .....  
Seit wann? .....  
Bis wann? .....

**Ich wurde auf die Möglichkeit mich von der Rentenversicherungspflicht befreien zu lassen durch beiliegenden Antrag hingewiesen. Bei Bedarf werde ich diesen entsprechend ausfüllen und unterschreiben.**

**Ist die Befreiung gewünscht?**  Ja  Nein

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Ich verpflichte mich, alle Veränderungen zu den gemachten Angaben unverzüglich dem Arbeitgeber anzuzeigen. Bei unterbliebenen Angaben, die eine andere Beurteilung meiner Beitrags-/Sozialversicherungs-/Steuerpflicht nach sich ziehen, kann mich mein Arbeitgeber im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten regresspflichtig machen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Arbeitnehmer  
(bei Minderjährigen Unterschrift gesetzlicher Vertreter)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Arbeitgeber