

Personalfragebogen

Pers.Nr.: \_\_\_\_\_

für ☐ geringfügig oder ☐ kurzfristig Beschäftigte

Angaben zur Person

Vorname:	_____	Verheiratet:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Name:	_____	Rentenbezieher:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Student:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> divers	Praktikant:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Eintrittsdatum:	_____ TT.MM.JJJJ	vorgeschriebenes Praktikum	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Geburtsdatum:	_____ TT.MM.JJJJ	Ausgeübte Tätigkeit:	_____	
Geburtsname:	_____	Höchster Schulabschluss:	_____	
Geburtsort:	_____	Höchster Ausbildungsabschluss:	_____	
Geburtsland:	_____	Arbeitnehmerüberlassung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit:	_____	Vertragsform:	<input type="checkbox"/> Vollzeit	<input type="checkbox"/> Teilzeit
Rentenvers.-Nr.:	_____	Arbeitsvertrag ist befristet:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
ZVK-Arbeitnehmernr.:	_____	Wenn ja, befristet bis:	_____	TT.MM.JJJJ
Straße:	_____	Aufenthaltsgenehmigung	von: _____	bis: _____
PLZ und Wohnort:	_____	Arbeitserlaubnis	von: _____	bis: _____
Telefon-Nr.:	_____	Immatrikulation	von: _____	bis: _____
E-Mail-Adresse:	_____	Schwerbehindert:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Steuerliche IdNr:	_____	Wenn ja, Behinderungsgrad in %:	_____	
Bankname:	_____	Hauptbeschäftigung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
SWIFT-BIC:	_____	Ausübung weiterer Beschäftigungen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
IBAN:	_____			
Kontoinhaber:	_____			

Angaben zum Status bei Beginn der Tätigkeit

<input type="checkbox"/> Schüler(in)	<input type="checkbox"/> Selbständige(r)
<input type="checkbox"/> Student(in)	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) mit sv-pflichtiger Hauptbeschäftigung
<input type="checkbox"/> Schulentlassene(r) mit Berufsbildungsabsicht	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) mit unbez. Url. aufgrund der Hauptbeschäftigung
<input type="checkbox"/> Schulentlassene(r) mit Studienabsicht	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) in der Elternzeit aufgr. der Hauptbeschäftigung
<input type="checkbox"/> Schulentlassene(r) mit Freiwilligendienstabsicht	<input type="checkbox"/> Altersvollrentner vor Erreichen der Altersgrenze
<input type="checkbox"/> Beschäftigungsloser Arbeit-/Ausbildungssuchende(r)	<input type="checkbox"/> Altersvollrentner nach Erreichen der Altersgrenze
<input type="checkbox"/> Freiwilligendienstleistende(r)	<input type="checkbox"/> Versorgungsbezugsempfänger nach Erreichen einer Altersgrenze
<input type="checkbox"/> Praktikant(in)	<input type="checkbox"/> Sonstige _____
<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	

Angaben zur Steuerpflicht

☐ einheitliche Pauschsteuer von 2 % (nur bei geringfügiger Beschäftigung möglich)

☐ + Abwälzung der pauschalen Lohnsteuer auf den Arbeitnehmer

☐ Pauschalierung der Lohnsteuer mit 25 % (nur bei kurzfristiger Beschäftigung möglich)

☐ + Abwälzung der pauschalen Lohnsteuer auf den Arbeitnehmer

☐ Versteuerung nach persönlichen Steuerabzugsmerkmalen

Lohnsteuerabzugsmerkmale\*

Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession

\*freiwillige Angabe der Lohnsteuerabzugsmerkmale, in ADDISON Lohn & Gehalt müssen die Merkmale im Rahmen des ELStAM-Meldeverfahrens abgerufen werden

Angaben zur Sozialversicherungspflicht

Krankenkasse:

- ☐ gesetzlich versichert
- ☐ privat versichert

Statuskennzeichen: ☐ Ehegatte\* ☐ Eingetragener Lebenspartner\* ☐ Leibliches Kind\* ☐ Adoptivkind\*  
☐ Enkelkind/Urenkel\* ☐ Geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH

\*des zu meldenden Einzelunternehmers

Angaben zur Rentenversicherung (nur bei geringfügig Beschäftigten):

Ist eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht erwünscht?

- ☐ nein, Aufstockung der RV-Beiträge durch den Arbeitnehmer (Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht wurde nicht gestellt)
- ☐ ja, der Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht wurde gestellt
- ☐ Ich bin Altersvollrentner nach Erreichen der Regelaltersgrenze bzw. Versorgungsempfänger nach Erreichen einer Altersgrenze und rentenversicherungsfrei. Eine Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung ist deshalb nicht erforderlich.

Wenn nein:

- ☐ es besteht Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung
- ☐ es besteht Beitragspflicht bei nachstehendem berufsständischen Versorgungswerk:

\_\_\_\_\_ Mitgliedsnr.: \_\_\_\_\_ HV-Beitrag: \_\_\_\_\_ €

Angaben zur Entlohnung und zur Arbeitszeit

- ☐ Lohn | Gehalt

in Höhe von: \_\_\_\_\_ €

☐ brutto ☐ netto
- ☐ Stundenlohn

in Höhe von: \_\_\_\_\_ €

☐ pro Std. brutto ☐ pro Std. netto
- ☐ Sonderzahlung

in Höhe von: \_\_\_\_\_ €

☐ brutto ☐ netto
- ☐ Sonstige: \_\_\_\_\_

in Höhe von: \_\_\_\_\_ €

Auszahlung in Monat: \_\_\_\_\_

☐ monatl. ☐ jährl.

☐ brutto ☐ netto

Vereinbarte Arbeitszeit:

Das Arbeitsentgelt wird erzielt in monatlich: \_\_\_\_\_ Std.  
bzw. wöchentlich: \_\_\_\_\_ Std.

Urlaubsanspruch:

Anspruch im lfd. Jahr: \_\_\_\_\_ Tage  
Jährl. Urlaubsanspruch: \_\_\_\_\_ Tage

Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit:

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Stunden							

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

☐ keine

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

1. Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_ Arbeitstage pro Woche: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_ Arbeitsentgelt monatl.: \_\_\_\_\_ €

☐ geringfügig ☐ kurzfristig

☐ nicht geringfügig
2. Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_ Arbeitstage pro Woche: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_ Arbeitsentgelt monatl.: \_\_\_\_\_ €

☐ geringfügig ☐ kurzfristig

☐ nicht geringfügig
3. Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_ Arbeitstage pro Woche: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_ Arbeitsentgelt monatl.: \_\_\_\_\_ €

☐ geringfügig ☐ kurzfristig

☐ nicht geringfügig

Wenn keine mehr als geringfügig entlohnte Beschäftigung vorliegt: Ergibt sich bei Addition der Bruttoarbeitsentgelte aus den bereits ausgeübten geringfügig entlohnenden Beschäftigungen und der von diesem Fragebogen betroffenen neuen geringfügig entlohnenden Beschäftigung ein Betrag, der regelmäßig 556,00 € im Monat übersteigt?

- ☐ ja
- ☐ nein

**Angaben zu Vermögenswirksamen Leistungen (VWL)**

☐ **kein Vertrag**

VWL AG-Anteil in Höhe von: \_\_\_\_\_ €

Bausparinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

Spar-/Überweisungsbetrag: \_\_\_\_\_ €

Beginn der Zahlung: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

**Angaben zu Altersvorsorgeverträgen**

☐ **kein Vertrag**

☐ Direktversicherung ☐ Pensionskasse ☐ Pensionsfonds ☐ Direktzusage ☐ Unterstützungskasse

Arbeitgeberanteil: \_\_\_\_\_ € ☐ monatl. ☐ viertelj. ☐ halbj. ☐ jährl.

Arbeitnehmeranteil (Entgeltumw.): \_\_\_\_\_ € ☐ monatl. ☐ viertelj. ☐ halbj. ☐ jährl.

Versicherer: \_\_\_\_\_

Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Versorgungszusage ab: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Beginn der Zahlung: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

**Angaben zu bestehenden Daueraufträgen und Pfändungen**

☐ **keine**

☐ Dauerauftrag

Betrag: \_\_\_\_\_ €

Empfänger: \_\_\_\_\_

Bankname: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Zahlungsintervall: ☐ monatl. ☐ viertelj.

☐ halbj. ☐ jährl.

☐ Pfändung

Gesamtbetrag der Pfändung: \_\_\_\_\_ €

Empfänger: \_\_\_\_\_

Bankname: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

Eingangsdatum: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

Anzahl unterhaltspf. Personen: \_\_\_\_\_

Festbetrag bei Unterhaltspfändung: \_\_\_\_\_ €

**Beigefügte Unterlagen des Arbeitnehmers**

Bescheinigung für den Lohnsteuerabzug	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Altersvorsorge-Vertrag	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Pfändungsverfügung	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Bescheinigung über gewährten/abgeholtenen Urlaub des vorigen Arbeitgebers	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Sonstige: _____	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie

**Sonstige Angaben**

**Bestätigung des Arbeitnehmers**

Hiermit versichere ich, die Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (Art, Dauer und Entgelt), werde ich meinem Arbeitgeber unverzüglich mitteilen.

\_\_\_\_\_  
(Datum | Unterschrift)

**Bestätigung des Arbeitgebers**

\_\_\_\_\_  
(Sachbearbeiter)

\_\_\_\_\_  
(Datum | Firmenstempel)