

Personalfragebogen

Pers.Nr.: _____

für

geringfügig oder

kurzfristig Beschäftigte

Angaben zur Person

Vorname: _____
 Name: _____
 Geschlecht: männlich weiblich
 unbestimmt divers
 Eintrittsdatum: _____ TT.MM.JJJJ
 Geburtsdatum: _____ TT.MM.JJJJ
 Geburtsname: _____
 Geburtsort: _____
 Geburtsland: _____
 Staatsangehörigkeit: _____
 Rentenvers.-Nr.: _____
 ZVK-Arbeitnehmernr.: _____
 Straße: _____
 PLZ und Wohnort: _____
 Telefon-Nr.: _____
 E-Mail-Adresse: _____
 Steuerliche IdNr.: _____
 Bankname: _____
 SWIFT-BIC: _____
 IBAN: _____
 Kontoinhaber: _____

Verheiratet: ja nein
 Rentenbezieher: ja nein
 Student: ja nein
 Praktikant: ja nein
 vorgeschriebenes Praktikum _____
 Ausgeübte Tätigkeit: _____
 Höchster Schulabschluss: _____
 Höchster Ausbildungsaabschluss: _____
 Arbeitnehmerüberlassung: ja nein
 Vertragsform: Vollzeit Teilzeit
 Arbeitsvertrag ist befristet: ja nein
 Wenn ja, befristet bis: _____ TT.MM.JJJJ
 Aufenthaltsgenehmigung von: _____ bis: _____
 Arbeitserlaubnis von: _____ bis: _____
 Immatrikulation von: _____ bis: _____
 Schwerbehindert: ja nein
 Wenn ja, Behinderungsgrad in %: _____
 Hauptbeschäftigung? ja nein
 Ausübung weiterer Beschäftigungen? ja nein

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

- | | | | |
|--|----------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lohn Gehalt | in Höhe von: _____ € | <input type="checkbox"/> brutto | <input type="checkbox"/> netto |
| <input type="checkbox"/> Stundenlohn | in Höhe von: _____ € | <input type="checkbox"/> pro Std. brutto | <input type="checkbox"/> pro Std. netto |
| <input type="checkbox"/> Sonderzahlung | in Höhe von: _____ € | <input type="checkbox"/> brutto | <input type="checkbox"/> netto |
| | | Auszahlung in Monat: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ | in Höhe von: _____ € | <input type="checkbox"/> monatl. | <input type="checkbox"/> jährl. |
| | | <input type="checkbox"/> brutto | <input type="checkbox"/> netto |

Vereinbarte Arbeitszeit:

Das Arbeitsentgelt wird erzielt in monatlich: _____ Std. Anspruch im lfd. Jahr: _____ Tage
bzw. wöchentlich: _____ Std. Jährl. Urlaubsanspruch: _____ Tage

Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit:

Stunden	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
---------	----	----	----	----	----	----	----

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

keine

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

- | | | | |
|------------------------------|---------------------------------|--|--------------------------------------|
| 1. Beginn: _____ Ende: _____ | Arbeitstage pro Woche: _____ | <input type="checkbox"/> geringfügig | <input type="checkbox"/> kurzfristig |
| Arbeitgeber: _____ | Arbeitsentgelt monatl.: _____ € | <input type="checkbox"/> nicht geringfügig | |
| 2. Beginn: _____ Ende: _____ | Arbeitstage pro Woche: _____ | <input type="checkbox"/> geringfügig | <input type="checkbox"/> kurzfristig |
| Arbeitgeber: _____ | Arbeitsentgelt monatl.: _____ € | <input type="checkbox"/> nicht geringfügig | |
| 3. Beginn: _____ Ende: _____ | Arbeitstage pro Woche: _____ | <input type="checkbox"/> geringfügig | <input type="checkbox"/> kurzfristig |
| Arbeitgeber: _____ | Arbeitsentgelt monatl.: _____ € | <input type="checkbox"/> nicht geringfügig | |

Wenn keine mehr als geringfügig entlohnte Beschäftigung vorliegt: Ergibt sich bei Addition der Bruttoarbeitsentgelte aus den bereits ausgeübten geringfügig entlohnnten Beschäftigungen und der von diesem Fragebogen betroffenen neuen geringfügig entlohnnten 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: _____

Vertragsnummer: _____

IBAN: _____

Spar-/Überweisungsbetrag: _____ €

SWIFT-BIC: _____

Beginn der Zahlung: _____ TT.MM.JJJJ

Angaben zu Altersvorsorgeverträgen **kein Vertrag** Direktversicherung Pensionskasse Pensionsfonds Direktzusage UnterstützungskasseArbeitgeberanteil: _____ € 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: _____ €

 Pfändung Unterhaltpfändung

Empfänger: _____

Gesamtbetrag der Pfändung: _____ €

Bankname: _____

Empfänger: _____

IBAN: _____

Bankname: _____

SWIFT-BIC: _____

IBAN: _____

Verwendungszweck: _____

SWIFT-BIC: _____

Zahlungsintervall: monatl. viertelj.

Aktenzeichen: _____

 halbj. jährl.

Eingangsdatum: _____ TT.MM.JJJJ

Anzahl unterhaltpfl. Personen: _____

Festbetrag bei Unterhaltpfändung: _____ €

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/abgegoltenen 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.

Bestätigung des Arbeitgebers

(Sachbearbeiter)

(Datum | Unterschrift)

(Datum | Firmenstempel)