

Erklärung zur Beurteilung des geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses

Diese Erklärung dient zur Erleichterung der Feststellung von Versicherungspflicht bzw. Versicherungsfreiheit. **Bitte vollständig ausfüllen und unterschreiben.**

1. Zur Person

Name, Vorname.....

Anschrift.....

Geschlecht w m Geb.Ort:..... Geb.Name..... Geb.Dat.....**2. Geringfügiges Beschäftigungsverhältnis**

Eintritt

Art der Beschäftigung /Tätigkeit

Beschäftigungsumfang Std. pro Woche Std. pro Monat

Vergütung/Lohn EUR pro Stunde EUR pro Monat

(mindestens 8,50 brutto/Std)

Arbeitszeit: a) Flexibel.... (Std-Nachweis) b) fest wie folgt:.....

3. Status zu Beginn der Beschäftigung

	ja	nein		ja	nein
zur Zeit ohne Beschäftigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schüler / Student	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktikant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sozialhilfeempfänger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
arbeitnehmerähnlicher Selbständiger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hausfrau ohne eigene. Einkünfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hauptberuf Beamter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arbeitsloser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbständiger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Freiw. soziales Jahr o.ä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Erziehungsurlaub o.ä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentner mit Vollrente wg. Alters	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sonstiges		
Sonstiger Rentner: Art der Rente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

4. Angaben über die Meldung als Arbeits- oder Ausbildungssuchender

Ist der Beschäftigte zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses beschäftigungslos und bei der Agentur für Arbeit arbeitslos oder ausbildungssuchend gemeldet?

ja, bei der Agentur für Arbeit in

mit Leistungsbezug

ohne Leistungsbezug

nein

4. Sozialversicherung

Sozialversicherungsnummer

Ich bin selbst oder über ein Familienmitglied gesetzlich krankenversichert Ja NeinIch bin selbst oder über ein Familienmitglied privat krankenversichert Ja Nein

Name der Krankenkasse (bitte Nachweis vorlegen)

5. Einkommenssituation

a) Ich habe Einkünfte aus einer sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung

Ja Nein

Wenn ja angekreuzt wurde Arbeitgeber:

b) Ich habe Einkünfte aus weiteren geringfügigen Beschäftigungen

Nein

Ja

Wenn „ ja „ angekreuzt wurde

1. Arbeitgeber.....

Entgelt.....

- mit Eigenanteil RV
- ohne Eigenanteil RV
- nicht geringfügig entlohnt

2. Arbeitgeber.....

Entgelt.....

- mit Eigenanteil RV
- ohne Eigenanteil RV
- nicht geringfügig entlohnt

6. Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

Der Arbeitnehmer einer geringfügig entlohnten Beschäftigung kann die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Arbeitgeber beantragen. Ein Befreiungsantrag liegt als Anlage dabei. In diesem Fall entrichtet allein der Arbeitgeber eine Pauschalabgabe zur Rentenversicherung. Achtung: damit werden keine vollen Ansprüche in der Rentenversicherung erworben.

Nein, ich möchte mich nicht von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung befreien lassen.

Es handelt sich um eine normale geringfügige Beschäftigung. Der Arbeitgeber trägt die Pauschalabgabe zur Rentenversicherung. Der Arbeitnehmer trägt die Differenz zum vollen Beitragssatz in der Rentenversicherung (2013: 3,9%) Den Arbeitnehmeranteil zieht der Arbeitgeber vom Arbeitsentgelt ab und leitet diesen mit den Pauschalabgaben an die Minijob Zentrale weiter.

Ja, ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung.

Der Arbeitgeber zahlt die Pauschalabgabe. Die einmal beantragte Befreiung von der Versicherungspflicht kann nicht mehr rückgängig gemacht werden.

7. Erklärungen

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Ich verpflichte mich, jede Änderung,

Mandanten Nr. :

Arbeitgeber:

insbesondere die Aufnahme oder Beendigung anderer Beschäftigungsverhältnisse und

Teilzeitverdienste unverzüglich meinem Arbeitgeber mitzuteilen.

Hiermit verzichte ich ausdrücklich jetzt und für die Zukunft auf Zahlung von Einmalbezügen.

Mir ist bewusst, dass falsche oder fehlende Angaben durch mich einen Verstoß gegen meine arbeitsvertraglichen Pflichten darstellen und ich dadurch schadensersatzpflichtig werden kann.

.....

Ort, Datum

Arbeitgeber

Arbeitnehmer