



„WIR BERATEN SIE GERN...“

**Erfassungsbogen zur versicherungsrechtlichen/  
lohnsteuerrechtlichen Beurteilung bei Neueinstellung  
eines Arbeitnehmers in der Gleitzone**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
( Anschrift Arbeitgeber )

**Anschrift Arbeitnehmer :**

<b>Name:</b> _____	<b>Vorname:</b> _____
<b>Straße:</b> _____	<b>PLZ/Ort:</b> _____

- Arbeiter/ Angestellter**
- Auszubildender \_\_gewerblich \_\_kaufmännisch**
- Gesellschafter-Geschäftsführer**
- Ehegatte / Lebenspartner**
- Rentner**
- Schwerbehinderte – Grad der Behinderung \_\_\_\_ %**

**Familienstand :** \_\_\_\_\_ **Kinder :** \_\_\_\_\_ **Staatsangehörigkeit :** \_\_\_\_\_

**Veränderungen sind durch den Arbeitnehmer anzuzeigen -**

- Zuständige Krankenkasse:** \_\_\_\_\_
- Sozialversicherungs-Nr.:** \_\_\_\_\_  
**Wenn nicht vorhanden:** **Geburtsname:** \_\_\_\_\_  
**Geburtsort:** \_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_  
**Nationalität:** \_\_\_\_\_
- Ich möchte auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes verzichten und zahle den vollen Arbeitnehmerbeitrag zur Rentenversicherung.**
- Beschäftigungsbeginn:** \_\_\_\_\_ **Beschäftigungsende :** \_\_\_\_\_  
**Ausgeübte Tätigkeit :** \_\_\_\_\_
- vereinbartes Entgelt** **je Stunde :** \_\_\_\_\_  
**oder monatlich:** \_\_\_\_\_

**Bankverbindung :** \_\_\_\_\_ **BLZ:** \_\_\_\_\_ **Konto Nr.:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Arbeitgeber**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Arbeitnehmer**