



„WIR BERATEN SIE GERN...“

Mandant		Jahr	Bearbeiter		Berater	geprüft	
Nr.	Name		Name	Zeichen	Nr.	am	durch
Name, Vorname			Geburtsdatum		Rentenversicherungsnummer		
Geburtsort			Geburtsname (falls keine RV-Nummer angegeben werden kann)				
Straße, Wohnort							
<input type="checkbox"/> Arbeiter / Angestellter (Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung) <input type="checkbox"/> Auszubildende/r gewerblich / kaufmännisch <input type="checkbox"/> Gesellschafter-Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Ehegatte / Lebenspartner <input type="checkbox"/> Rentner <input type="checkbox"/> Schwerbehinderte – Grad der Behinderung _____ %							
Familienstand: _____				Kinder: _____ (nicht auf der Steuerkarte eingetragen)			
Schulbildung: _____				Staatsangehörigkeit: _____			
				Berufsausbildung: _____			
Sozialversicherung							
Gesetzliche Rentenversicherung <input type="checkbox"/>				Versorgungswerk <input type="checkbox"/> (bitte Bescheinigung beifügen)			
Gesetzliche Krankenversicherung bei: _____				<input type="checkbox"/> freiwillig <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> mitversichert <input type="checkbox"/> selbst			
Privatversicherung bei: _____ (bitte Bescheinigung beifügen)							
zuletzt gesetzlich krankenversichert: _____							
Wichtige Angabe bei der Privatversicherung!!							
Bankverbindung des Arbeitnehmers (falls der Betrag überwiesen werden soll)							
Kreditinstitut: _____							
Bankleitzahl: _____							
Kontonummer: _____							
Abweichender Kto.-Inhaber: _____							
Angaben zur Beschäftigung							
Ausgeübte Tätigkeit: _____				Eintrittsdatum: _____			
Wöchentliche Arbeitszeit insg. _____				Arbeitsverhältnis befristet bis: <input type="checkbox"/> ja bis: _____			
(Std.): _____				<input type="checkbox"/> nein			
an folgenden Tagen/ Stundenanzahl bitte eintragen							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	
Im laufenden Kalenderjahr war ich bereits beschäftigt in der Zeit von _____ bis _____.							



Weitere Beschäftigungen? ja nein

Firma _____ in _____ seit _____ Std./Wo _____ EURO/Monat _____

Firma _____ in _____ seit _____ Std./Wo _____ EURO/Monat _____

Firma _____ in _____ seit _____ Std./Wo _____ EURO/Monat _____

Laufende Bezüge:

Mtl. Festbetrag: _____ Stundenlohn: _____

Bei Entgelten zwischen EUR 400,01 und EUR 800,00 beachten:

Ich bin vom Arbeitgeber durch Merkblatt informiert worden, dass ich die Möglichkeit habe, in der Gleitzone auf ermäßigte Arbeitnehmerbeiträge zur Rentenversicherung zu verzichten.

ja

Ich möchte auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes verzichten und zahle den vollen Arbeitnehmerbeitrag zur Rentenversicherung. (Diese Erklärung kann für alle Beschäftigungen nur einheitlich abgegeben werden)

ja nein

Vermögenswirksame Leistungen :

Vertrag liegt bei
 wird nachgereicht

Werden die VWL zusätzlich zum Bruttogehalt gewährt?

ja, in Höhe von EUR _____
 nein

Betriebliche Altersversorgung:

ja nein wenn ja, als Gehaltsverzicht oder wenn ja, zusätzlich zum Bruttogehalt

Vertrag liegt bei
 wird nachgereicht

Fahrkostenersatz:

steuerpflichtig, wenn öffentliche Verkehrsmittel oder andere Fahrzeuge benutzt werden, z.B. PKW, Motorrad, Moped, Taxi. Die Lohnsteuer wird mit 15 % pauschaliert werden, dadurch entsteht Beitragsfreiheit in der Sozialversicherung

Entfernungskilometer einfach (Wohnung-Arbeitsstätte) _____ km

Wenn ja, in Höhe von EUR _____ (EUR 0,30 pro km bei PKW / öffentl. Verkehrsmittel)

Wenn ja, in Höhe von EUR _____ (EUR 0,26 pro km bei Motorrad)

Wenn ja, in Höhe von EUR _____ (EUR 0,10 pro km bei Moped / Fahrrad)

für max. 15 Tage im Monat



PKW-Nutzungs-Ermittlung:

- nach 1%-Methode (Bescheinigung über den Brutto-Listenpreis zum Zeitpunkt der Erstzulassung des PKW beifügen)
Entfernungskilometer (Wohnung-Arbeitsstätte) _____ km
- nach einem laufend ordnungsgemäß geführten Fahrtenbuch

Einmalbezüge:

Wir bitten um gesonderte Mitteilung über die Höhe von Einmalbezügen, wie Urlaubsgeld, Urlaubsabgeltung, Weihnachtsgeld etc. bis zum 18. Monats, in dem der Einmalbezug ausbezahlt werden soll.

Folgende Unterlagen liegen bei:

- Lohnsteuerkarte
- Versicherungsausweis
- Krankenkassenmitgliedsbescheinigung
- Vertrag Vermögenswirksame Leistungen
- Arbeitsvertrag (falls vorhanden)
- Pensionszusage
- Nachweis der Elterneigenschaft,
sofern diese nicht aus der LSt-Karte hervorgeht

Folgende Unterlagen werden nachgereicht:

- Lohnsteuerkarte
- Versicherungsausweis
- Krankenkassenmitgliedsbescheinigung
- Vertrag Vermögenswirksame Leistungen
- Arbeitsvertrag (falls vorhanden)
- Pensionszusage
- Nachweis der Elterneigenschaft,
sofern diese nicht aus der LSt-Karte hervorgeht

Bitte beachten Sie, dass eine Gehaltsabrechnung erst bei Vorliegen all dieser Unterlagen/Angaben vorgenommen werden kann.

Wir bitten um rechtzeitige Mitteilung von Veränderungen hinsichtlich Art und Höhe der Vergütung, dies sollte zwei Wochen vor dem Auszahlungszeitpunkt sein, für den erstmals die Veränderung wirksam werden soll.

Stammkostenstelle:

Kostenstellenverteilung:

Ich versichere, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung werde ich unverzüglich mitteilen. Bei unwahren Angaben oder Verletzungen meiner Anzeigepflicht erkläre ich mich bereit, die vom Sozialversicherungsträger/Finanzamt nachgeforderten Beträge zu erstatten.

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter

Unterschrift Arbeitgeber/Lohnsachbearbeiter

Von der Kanzlei zu bearbeiten:

Pers.-Nr.

Abteilungs-Nr.

Kostenstellen-Nr.

BG.-Nr.

Datum

Unterschrift