





Kompetenz für Lohn und Gehalt

# Mitteilung bei Eintritt eines versicherungspflichtigen Mitarbeiters

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Arbeitgeber / Firma | |

## 1. Allgemeine Angaben zur Person

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | Nachname | Vorname | | |
| 3 | Straße / HausNr. | | | |
| 4 | PLZ / Ort | | | |
| 5 | Telefon Nr. / E-Mail | | | |
| 6 | Geburtsdatum / Geburtsname | | | |
| 7 | Geburtsort / - Land | | | |
| 8 | Staatsangehörigkeit /Geschlecht | | ☐ mnl. ☐ wbl. ☐ div. | |
| 9 | Arbeitserlaubnis | | von: | bis: |
| 10 | Aufenthaltsgenehmigung | | von: | bis: |
| 11 | Name der Krankenkasse | | | |
| 12 | Rentenversicherungs-Nr. | | | |
| 13 | Steuer-Klasse | Steuer-ID | | |
| 14 | Konfession | Kinderfreibeträge | | |
| 15 | Freibetrag | | | |
| 16 | Name des Kontoinhabers (ggfs. abweichender Kontoinhaber) | | | |
| 17 | IBAN | | | |

## 2. Angaben zur Beschäftigung

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 18 | ausgeübte Tätigkeit | | | | |
| 19 | Beschäftigungsbeginn | | | | |
| 20 | wöchentliche Arbeitszeit | | | | |
| 21 | Stundenlohn *oder* mtl. Bruttogehalt | | | | |
| 22 | sonstige mtl. Zahlungen | | | | |
| 23 | Beschäftigung befristet bis | | | | |
| 24 | Weitere Beschäftigungen: | ☐ nein ☐ ja (**nur wenn ja, dann weiter bei Punkt 25-27**) | | | |
| 25 | ⇨ bei Firma | | | | |
| 26 | Entgelt / wöchentliche Arbeitszeit | | | | |
| 27 | Ist die **weitere Beschäftigung versicherungspflichtig** oder **ein Minijob**[*2] | KV/PV ☐ | RV ☐ | ALV ☐ | Minijob ☐ |

[*2] KV/RV = Kranken- und Pflegeversicherung; RV = Rentenversicherung; ALV = Arbeitslosenversicherung

- Wir weisen darauf hin, dass das Formular *vollständig* auszufüllen ist -







Kompetenz für Lohn und Gehalt

- Wir weisen darauf hin, dass das Formular *vollständig* auszufüllen ist -

## 3. Übernahme vermögenswirksamer Leistungen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **28** | ☐ ja (dann weiter bei Punkt 29-33) | | |
| **29** | mtl. Beitrag / ab Monat | EUR | |
| **30** | Arbeitgeberanteil | | EUR |
| **31** | Vertragsnummer | | |
| **32** | Name und Sitz der Bank | | |
| **33** | IBAN | | |

## 4. Angaben zur (Schul-) Ausbildung:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **34** | Höchster Schulabschluss | ☐ ohne Schulabschluss | ☐ Haupt/-Volksschulabschluss |
| | | ☐ Mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss | ☐ Abitur / Fachabitur |
| **35** | Höchste Berufsausbildung | ☐ | ☐ anerkannte Berufsausbildung |
| | | ☐ Meister / Techniker / gleichw. Fachabschluss | ☐ Bachelor |
| | | ☐ Diplom / Magister / Master Staatsexamen | ☐ Promotion |

## 5. Nachweis der Elterneigenschaft zur Berechnung des Beitrages zur Pflegeversicherung:

Hiermit bestätige ich die Elterneigenschaft für folgende Kinder:

| | Nachname | Vorname | Geburtsdatum |
|---|---|---|---|
| **36** | | | |
| **36a** | | | |
| **36b** | | | |
| **36c** | | | |
| **36d** | | | |
| **36e** | | | |

Der Nachweis wird mit folgenden beigefügten Dokumenten in ***deutscher Sprache*** erbracht:

| | |
|---|---|
| ☐ Geburtsurkunde | ☐ Abstammungsurkunde |
| ☐ Adoptionsurkunde | ☐ Urkunde über Vaterschaftserkennung |
| ☐ Auszug aus dem Familienstammbuch | ☐ Bestätigung über Pflegekindschaftsverhältnis |
| ☐ Sonstige beweiskräftige Unterlagen: | |







Kompetenz für Lohn und Gehalt

## 6. weitere Angaben zur Person

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **37** | Schwerbehinderung / Gleichstellung | ☐ ja, wenn ja | Grad der Behinderung? | |
| **38** | Rentenbezug | ☐ ja, wenn ja | welche? | |

Ich erkläre, vorstehende Fragen über meine Person und die Beschäftigung, wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Ich verpflichte mich, alle Veränderungen, die die Beantwortung vorstehender Fragen betreffen, insbesondere die Aufnahme weiterer Beschäftigungsverhältnisse, meinem Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen. Den Sozialversicherungsausweis habe ich vorgelegt.

Über jede Änderung der o.g. Verhältnisse ist der Arbeitgeber umgehend zu informieren!

| | |
|---|---|
| | |
| **Ort, Datum** | **Unterschrift des Mitarbeiters** |

- Wir weisen darauf hin, dass das Formular *vollständig* auszufüllen ist -