

Erklärung des Aushilfsbeschäftigten

(Heben Sie diese Erklärung bitte mindestens fünf Jahre auf)

Diese Erklärung dient zur Erleichterung der Feststellung von Versicherungspflicht bzw. Versicherungsfreiheit. Bitte füllen Sie diese zusammen mit dem Aushilfsbeschäftigten sorgfältig aus und machen Sie Ihren Arbeitnehmer auch auf mögliche Konsequenzen aufmerksam.

Allgemeine Angaben zur Person :

Name, Vorname

Anschrift

Rentenversicherungsnummer

Ich bin krankenversichert bei :

Wenn keine RV-Nr. vorhanden ist :

Staatsangehörigkeit / Geburtsort / Geburtsdatum

Geburtsname

männlich weiblich

Allgemeine Angaben zum Ehegatten :

Name, Vorname

Beruf

Rentenversicherungsnummer

- pflichtversichert
 freiwillig versichert
 privat krankenversichert

Ehegatte krankenversichert bei :

Angaben zu einer geringfügig entlohnten Beschäftigung :

Die Beschäftigung soll an _____ Std. pro Woche stattfinden (ggf. Schätzung).

Beschäftigungsbeginn _____

Das Entgelt beträgt monatlich _____ €

Ich übe weitere geringfügige Beschäftigungen aus bei :

- a) _____ Entgelt _____ € wöchentl. Arb.zeit. _____ Std
- b) _____ Entgelt _____ € wöchentl. Arb.zeit. _____ Std.
- c) _____ Entgelt _____ € wöchentl. Arb.zeit. _____ Std.

Angaben zu einer von vornherein befristeten Beschäftigung :

Die Beschäftigung ist befristet vom _____ bis _____

Innerhalb der letzten 12 Kalendermonate vor Ende der jetzigen Beschäftigung habe ich folgende befristete Beschäftigung ausgeübt :

_____ Firma	_____ vom	_____ bis
_____ Firma	_____ vom	_____ bis
_____ Firma	_____ vom	_____ bis
_____ Firma	_____ vom	_____ bis

Ich übe eine Hauptbeschäftigung aus und hatte während der befristeten Beschäftigung

- a) bezahlten Urlaub vom _____ bis _____
- b) unbezahlten Urlaub vom _____ bis _____

Angaben zur Personenkreiszugehörigkeit :

- Ich übe eine Hauptbeschäftigung (sozialversicherungspflichtig) aus beim Arbeitgeber :

- Ich übe keine weiteren Beschäftigungen aus
- Ich beziehe folgende Rente ab _____
- Ich bin Beamter
- Ich bin Soldat auf Zeit
- Ich bin Selbständige / r
- Ich bin Hausfrau / mann
- Ich bin Schüler der _____ *)
- Ich bin Student bei der Universität _____ *)
- Ich habe mich um einen Studienplatz beworben *)
- Ich beziehe Krankengeld ab _____
- Ich beziehe Arbeitslosengeld / hilfe ab _____ Stamm-Nr.: _____
- Ich bin als arbeitssuchend beim Arbeitsamt _____ gemeldet, Stamm-Nr.: _____
- Ich beziehe Sozialhilfe ab _____ bzw. mein(e) Ehegatte(in) bezieht Sozialhilfe ab _____
- Ich habe weitere Einkünfte aus (Miete, Pacht, Pensionen etc.) _____
- Ich habe Erziehungsurlaub vom _____

Verzichtserklärung :

Ich wurde über die Möglichkeit, einen zusätzlichen Beitrag zur Rentenversicherung zu leisten (= Verzicht auf die Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung), unterrichtet. Diese Erklärung gilt für die gesamte Dauer der Beschäftigung.

- Ich verzichte auf die Befreiung, der Beitrag wird von meinem Arbeitsentgelt abgezogen
- Ich verzichte nicht auf die Befreiung

Ort Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Erklärung :

Ich erkläre, vorstehende Fragen über meine Person und die Beschäftigungen wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Ich verpflichte mich, alle Veränderungen, die die Beantwortung vorstehender Fragen betreffen, meinem Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen.

- Den Sozialversicherungsausweis habe ich vorgelegt / hinterlegt.

Ort Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Die Erklärung über die Beschäftigung bei mir / unserer Firma entspricht der Wahrheit.

Ort Datum Unterschrift des Arbeitgebers

*) Nachweis ist beigefügt