

# Auskunftshilfe für Mini-Jobs oder kurzfristige Beschäftigungen

(bis 556 EUR)

(3 Monate oder 70 Arbeitstage)

Persönliche Daten des Arbeitnehmers:

|  |                     |  |
|--|---------------------|--|
| Name: .....  | Vorname: .....      | St.-ID-Nr.: .....                      |
| Rentenvers.-Nr.: ** .....  | Krankenkasse: ..... |  |
| PLZ/Ort: .....   | Straße: .....       |  |
| Auszahlung:  |                     |  |
| IBAN: .....  | BIC: .....          |  |
| o Barauszahlung  |                     |  |
| ** Nachstehende Angaben sind nur erforderlich, wenn noch keine RV-Nummer vergeben wurde: |                     |  |
| Geb.Datum: .....   | Geb.Ort: .....      | Geb.Name: .....<br>Staatsangeh.: ..... |

Beginn der Beschäftigung: ..... Beschäftigt als: .....

Befristet bis: .....

Wöchentl. Arbeitszeit: ..... Std. / Std. Aufteilung: Mo...../Di...../Mi...../Do...../Fr...../Sa.....

Std./Monatsverdienst: .....€ (Beachtung des Mindestlohns v. 12,82 €/Aufzeichnungspflicht)

## Üben Sie eine versicherungspflichtige Hauptbeschäftigung aus?

JA  NEIN

## Sind Sie in der gesetzlichen Krankenversicherung oder privat versichert?

- Wenn ja:  Vers.pfl. /freiw.versich.  privat versichert\*  familienversichert  
 z. Zt. arbeitslos gemeldet:  ALG I  ALG II

Status:  Arbeitnehmer  Student/Schüler\*  Rentner\*  
 Beamter  Selbstständiger  Bundesfreiw.dienst

\* Bescheinigungen hereingeben (Priv.KV/Immatrikul.- bzw. Schulbescheinigung/Rentenbescheinigung)

## Üben Sie weitere geringfügig entlohnte Beschäftigungen / Mini-Jobs aus? (bis. 556 €)

JA  NEIN

- Wenn ja: Name / Ort des Arbeitgebers: .....  
Höhe der Einkünfte: .....€ wöchentl. Arbeitszeit: .....

## Üben Sie zurzeit eine weitere kurzfristige Beschäftigung aus oder haben Sie eine solche in diesem Kalenderjahr schon ausgeübt? (befristet auf 3 Monate oder 70 Arbeitstage im Jahr) JA NEIN

- Wenn ja: Name / Ort des Arbeitgebers: .....  
Wieviele Arbeitstage bisher insgesamt: .....  
Von: ..... Bis: .....

## Ich beantrage hiermit die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht.

JA (Bitte Befreiung beifügen)  NEIN (AN-Zuzahlung 3,6%)

**Ich versichere, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben und verpflichte mich, alle Veränderungen zu den vorstehenden Angaben meinem Arbeitgeber unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen.**

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift d. Arbeitnehmers

.....  
Unterschrift des Arbeitgebers