

Auskunftshilfe für Mini-Jobs oder kurzfristige Beschäftigungen

(bis 450 EUR)

(3 Monate oder 70 Arbeitstage)



Persönliche Daten des Arbeitnehmers

Name: _____ Vorname: _____

Rentenvers.-Nr.: ** _____ Krankenkasse: _____

PLZ/Ort: _____ Straße: _____

Auszahlung: IBAN: DE _____ BIC: _____

Bank: _____ oder Barzahlung

****Nachstehende Angaben sind nur erforderlich, wenn noch keine RV-Nummer vergeben wurde:**

Geb.-Dat.: ____ . ____ . ____ Geb.-Ort: _____ Geb.-Name: _____ Nationalität: _____

Beginn der Beschäftigung: ____ . ____ . ____ **Beschäftigt als:** _____

Befristet bis: ____ . ____ . ____

Wöchentl. Arbeitszeit: ____ Std. / **Std.-Aufteilung:** Mo: ____ / Die.: ____ / Mi: ____ / Do.: ____ / Fr.: ____ / Sa.: ____

Std.-/Monatsverdienst: _____ , ____ € **(Beachtung des Mindestlohns/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 Selbständiger Bundesfreiw.-dienst

***Bescheinigungen hereingeben** (Priv. KV / Immatrikulation- bzw. Schulbescheinigung/Rentenbescheid)

Üben Sie weitere geringfügig entlohnte Beschäftigungen/Mini-Jobs aus (Mini-Job bis 450€)? ja nein

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

Üben Sie zur Zeit weitere kurzfristige Beschäftigungen aus oder haben Sie eine solche in diesem Kalenderjahr schon ausgeübt (befristet auf 3 Monate oder 70 Arbeitstage im Kalenderjahr)? ja nein

- Wenn ja: Name/Ort des Arbeitgebers: _____
Wie viele Arbeitstage bisher insgesamt: _____
Von: _____ bis _____

Ich beantrage hiermit die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht.

ja (Bitte Befreiungsantrag beifügen/nur AG-Beitrag) 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