

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grau hinterlegte Felder sind nicht vom Arbeitnehmer auszufüllen)



FIRMA:

Marco Meyer Steuerberater
Carola Gerhardt Steuerberaterin

Sülldorfer Kirchenweg 2a 22587 Hamburg
Tel. 040 86 60 13-0 Fax 040 86 60 13-12
www.steuerberater-hamburg.de

Persönliche Angaben

Familienname	Vorname
Straße und Hausnummer (inkl. Anschriftenzusatz)	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Versicherungsnummer (gem. Sozialvers.-Ausweis)	Verheiratet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
IBAN	BIC

Wenn die Sozialversicherungsnummer nicht bekannt ist

Geburtsort	Geburtsland	Geburtsname
-------------------	--------------------	--------------------

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung	Ausgeübte Tätigkeit	
Ausbildung <input type="checkbox"/> Volks-/Hauptschule/mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> Fachschule/Fachhochschule <input type="checkbox"/> Universitätsabschluss	Berufsausbildung <input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne	
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentliche Arbeitszeit	Personengruppe
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Im Baugewerbe beschäftigt seit

Status bei Beginn der Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Schüler / in <input type="checkbox"/> Student / in <input type="checkbox"/> Schulentlassene / r <input type="checkbox"/> Wehr- / Zivildienstleistender <input type="checkbox"/> Studienbewerber / in <input type="checkbox"/> Sonstige:	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer / in <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer / in in Elternzeit <input type="checkbox"/> Beamtin / Beamter <input type="checkbox"/> Selbstständige / r <input type="checkbox"/> Arbeitslose / r <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger / in <input type="checkbox"/> Hausfrau / Hausmann
---	---

Steuer

Identifikationsnummer	Finanzamt-Nummer	2% - Pauschalierung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Steuerklasse/Faktor	Anzahl Kinderfreibeträge	Konfession

Sozialversicherung

Krankenkasse – In der gesetzlichen Krankenversicherung versichert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Name der Krankenkasse
Nur bei geringfügig Beschäftigten: Option für die Aufstockung der RV Beiträge (§ 5 Abs. 2 Satz 2 SGB VI)		<input type="checkbox"/> - Verzicht auf die RV-Option <input type="checkbox"/> - Ausübung der RV-Option (Verzicht auf RV-Freiheit)

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL

Empfänger VWL	AG-Anteil (Höhe mtl.)	Vertragsbeginn
	Vertragsnummer:	Betrag
IBAN	BIC	

Angaben zu weiteren Beschäftigungen (bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

Angaben zu den Arbeitspapieren

• Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• Anzahl der Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	<input type="checkbox"/> liegt bei	Anzahl der Tage:
• SV - Ausweis	<input type="checkbox"/> hat vorgelegen	<input type="checkbox"/> Kopie liegt bei
• VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• Schul- / Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• Ggf. Aufenthaltserlaubnis / Arbeitserlaubnis	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• Unterlagen Sozialkasse Bau / Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei

Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen. Ich stimme hiermit der elektronischen Übermittlung von Arbeitsbescheinigungen sowie von Bescheinigungen über Nebeneinkünfte an die zuständigen Behörden zu (BEA).

Datum

Unterschrift