

Personalfragebogen (Festangestellte über 450 €)

Dr. Harder & Kollegen

Steuerberatungsgesellschaft mbH

Lenzhalde 40

D - 70192 Stuttgart

FIRMA:

Telefon 0711 - 76 70 28 - 0

Telefax 0711 - 76 70 28 - 10

Personalnummer

Name, Vorname	Geburtsdatum	Rentenversicherungsnummer
Geburtsort u. Geburtsland	Geburtsname (nur falls keine RV-Nummer angegeben werden kann)	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort		
<input type="checkbox"/> Arbeiter / Angestellter (Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung) <input type="checkbox"/> Auszubildende/r gewerblich / kaufmännisch <input type="checkbox"/> Selbstständig <input type="checkbox"/> Rentner seit _____ Rentenart _____ <small>(Kopie Rentenbescheid)</small> <input type="checkbox"/> Gesellschafter-Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Ehegatte / Lebenspartner / Abkömmling <input type="checkbox"/> Student Mein Studium endet voraussichtlich am <input type="checkbox"/> Immatrikulationsbescheinigung liegt bei, bzw. wird für jedes Semester neu vorgelegt Wird die Beschäftigung nur in den Semesterferien ausgeübt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Handelt es sich um ein in der Prüfungs-/Studienordnung vorgeschriebenes Praktikum (wenn ja, Auszug aus Prüfungs- oder Studienordnung beifügen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Schwerbehinderte – Grad der Behinderung _____ % <input type="checkbox"/> Elterneigenschaft Falls kein Kinderfreibetrag auf der Lohnsteuerkarte eingetragen ist, bitte Geburtsurkunde des Kindes beifügen.		
Familienstand: _____	Staatsangehörigkeit: _____	
Schulbildung: _____	Berufsausbildung: _____	
Sozialversicherung		
Gesetzliche Rentenversicherung <input type="checkbox"/>	Versorgungswerk <input type="checkbox"/>	
Gesetzliche Krankenversicherung	(bitte Bescheinigung beifügen)	
bei: _____	<input type="checkbox"/> freiwillig	<input type="checkbox"/> pflichtversichert
Privatversicherung bei: _____	<input type="checkbox"/> familienversichert	<input type="checkbox"/> selbst
(bitte Bescheinigung beifügen)		

Bankverbindung des Arbeitnehmers (falls der Betrag überwiesen werden soll)

Kreditinstitut: _____
Bankleitzahl: _____
Kontonummer: _____
IBAN: _____
BIC: (11-stellig) _____
Abweichender Kto.-Inhaber: _____

Identifikationsnummer _____

Steuerabzugsmerkmale

Finanzamt: _____
Steuerklasse: _____ Kinderfreibetrag: _____ Religion: _____
Freibetrag: _____

Angaben zur Beschäftigung

Ausgeübte Tätigkeit: _____ Eintrittsdatum: _____
Wöchentliche Arbeitszeit (Std.): _____
Stunden: _____ Arbeitsverhältnis befristet: ja bis: _____
Arbeitstage: Mo. Di. Mi. Do. Fr. Sa. nein

Tätigkeitsschlüssel

Höchster Schulabschluss	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/ gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/ Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
-------------------------	---	--------------------------	---

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

ja nein

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit / Entgelt monatlich
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> mit Eigenanteil zur RV <input type="checkbox"/> ohne Eigenanteil zur RV <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> mit Eigenanteil zur RV <input type="checkbox"/> ohne Eigenanteil zur RV <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

Laufende Bezüge:

Mtl. Festbetrag: _____

Stundenlohn: _____

Bei Entgelten zwischen EUR 450,01 und EUR 850,00 beachten:

Ich bin vom Arbeitgeber durch Merkblatt informiert worden, dass ich die Möglichkeit habe, in der Gleitzone auf ermäßigte Arbeitnehmerbeiträge zur Rentenversicherung zu verzichten.

ja

Ich möchte auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes verzichten und zahle den vollen Arbeitnehmerbeitrag zur Rentenversicherung. (Diese Erklärung kann für alle Beschäftigungen nur einheitlich abgegeben werden)

ja

nein

Vermögenswirksame Leistungen :

Vertrag

liegt bei

wird nachgereicht

Werden die VWL zusätzlich zum Bruttogehalt gewährt?

ja, in Höhe von EUR _____

nein

Betriebliche Altersversorgung:

ja

Vertrag

liegt bei

nein

wird nachgereicht

wenn ja, als Gehaltsverzicht
oder

wenn ja, zusätzlich zum Bruttogehalt

Fahrkostenersatz:

(steuerpflichtig und sozialversicherungspflichtig)

Entfernungskilometer einfach (Wohnung-Arbeitsstätte) _____ km

Wenn ja, in Höhe von EUR _____

PKW-Nutzungs-Ermittlung:

nach 1%-Methode (Bescheinigung über den Brutto-Listenpreis zum Zeitpunkt der Erstzulassung des PKW beifügen)
Entfernungskilometer (Wohnung-Arbeitsstätte) _____ km

nach einem laufend ordnungsgemäß geführten Fahrtenbuch

Einmalbezüge:

Wir bitten um gesonderte Mitteilung über die Höhe von Einmalbezügen, wie Urlaubsgeld, Urlaubsabgeltung, Weihnachtsgeld etc. bis zum 10. Monats, in dem der Einmalbezug ausbezahlt werden soll.

Angaben über geplante Beschäftigungen in absehbarer Zeit

Ich wurde von meinem Arbeitgeber darüber informiert, dass ich meinen Arbeitgebern alle weiteren Beschäftigungen (geringfügig entlohnte, kurzfristige und sonstige) anzuzeigen habe, die ich während meiner derzeitigen Beschäftigung aufnehme.

- derzeit ist keine weitere Beschäftigung geplant
 derzeit ist/sind nachstehende Beschäftigung (en) geplant

Zeitraum von / bis	wöchentliche Arbeitszeit	monatliches Entgelt	Arbeitgeber
_____	_____	_____	_____

Hinweis zur Dokumentationspflicht

Mit dem Gesetz zum Mindestlohn wurden auch Regelungen zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit gewisser Arbeitnehmer geschaffen. Für folgende Personengruppen müssen Sie **Beginn, Ende** und **Dauer** der täglichen Arbeitszeit aufzeichnen und **mindestens zwei Jahre** lang aufbewahren:

- **Minijobber** (Ausnahme Privathaushalte)
- **kurzfristig Beschäftigte**
- Arbeitnehmer in den Wirtschaftszweigen welche zur **Sofortmeldung** verpflichtet sind.

Diese Aufzeichnungen müssen **spätestens bis zum Ablauf des siebten auf den Tag der Arbeitsleistung Folgenden Kalendertags** erfolgen.

Folgende Unterlagen **liegen bei**:

- Versicherungsausweis
 Krankenkassenmitgliedsbescheinigung
 Vertrag Vermögenswirksame Leistungen
 Arbeitsvertrag
 Pensionszusage/Direktversicherung
 Nachweis der Elterneigenschaft

Folgende Unterlagen **werden nachgereicht**:

- Versicherungsausweis
 Krankenkassenmitgliedsbescheinigung
 Vertrag Vermögenswirksame Leistungen
 Arbeitsvertrag
 Pensionszusage/Direktversicherung
 Nachweis der Elterneigenschaft

Bitte beachten Sie, dass eine Gehaltsabrechnung erst bei Vorliegen all dieser Unterlagen/Angaben vorgenommen werden kann.

Wir bitten um rechtzeitige Mitteilung von Veränderungen hinsichtlich Art und Höhe der Vergütung, bis zum 10. des Abrechnungsmonats.

Ich versichere, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung, insbesondere die Aufnahme einer weiteren Beschäftigung, werde ich unverzüglich mitteilen.

Erteilt der Arbeitnehmer diese Auskünfte nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig oder legt er die entsprechenden Unterlagen nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vor, begeht er eine bußgeldbewehrte Ordnungswidrigkeit (§ 111 Abs. 1 Nr.4 SGB IV)

Bei unwahren Angaben oder Verletzungen meiner Anzeigepflicht erkläre ich mich bereit, die vom Sozialversicherungsträger/Finanzamt nachgeforderten Beträge zu erstatten

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter

Unterschrift Arbeitgeber

Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten