

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma: \_\_\_\_\_

Name des Mitarbeiters \_\_\_\_\_

Personalnummer \_\_\_\_\_

## Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	Familienstand
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Staatsangehörigkeit
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbe- zeichnung (BIC)

## Beschäftigung

Eintrittsdatum	Wöchentliche Arbeitszeit	Wöchentl./Tägl.Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit
Berufsbezeichnung	Ausgeübte Tätigkeit	
Ggfs. Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std.), ansonsten erfolgt Verteilung der Wöchentlichen Arbeitszeit gleichmäßig auf die Tage Montag bis Freitag		Mo Di Mi Do Fr Sa So
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung	<input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit

## Steuer

Identifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------	---------------	---------------------	-------------------	------------

## Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)	Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---	--

## Entlohnung

<input type="checkbox"/> Festlohn	Betrag / Monat	Gültig ab
<input type="checkbox"/> Stundenlohn	Betrag / Stunde	Gültig ab

**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.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber

**Hinweise für die Gastronomie:**

Der Tarifvertrag der Gastronomie ist für die Entgeltgruppen 1 bis 3 durch die Bundesregierung für Allgemeinverbindlich erklärt worden.

Demnach haben Beschäftigte nach Ablauf eines Beschäftigungsjahres Anspruch auf Vermögenswirksame Leistungen (VWL) sowie eine Jahressonderzahlung in Höhe von 50 % eines Monatslohns. Sofern Sie von diesen Regelungen betroffen sind, reichen Sie uns bitte die entsprechenden Unterlagen ein bzw. teilen Sie uns mit wann die Sonderzahlung geleistet werden soll. Wir rechnen diese Leistungen dann entsprechend Ihren Angaben ab.

## **Verzichtserklärung zur Reduzierung des Arbeitnehmerbeitrags in der Gleitzone (450,01 bis 850,00 EUR) (Stand 01.01.2013)**

Versicherungspflichtige Arbeitnehmer, deren regelmäßiges monatliches Entgelt (bei mehreren Beschäftigungen das Gesamtentgelt) in der Gleitzone liegt, haben die Möglichkeit, in der Rentenversicherung auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts zu verzichten und den vollen Arbeitnehmerbeitrag zu zahlen. Rentenmindernde Auswirkungen in der gesetzlichen Rentenversicherung können damit vermieden werden.

Der Verzicht auf die Anwendung der Gleitzone-Regelung muss schriftlich gegenüber dem Arbeitgeber erklärt werden. Die Erklärung bleibt für die gesamte Dauer der Beschäftigung bindend und verliert erst mit dem Ende der Beschäftigung ihre Wirkung.

Die Verzichtserklärung hat nur für die Zukunft Rechtswirkung. Der Verzicht auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Entgelts beginnt daher mit dem Tag nach Eingang der schriftlichen Verzichtserklärung beim Arbeitgeber, wenn der Arbeitnehmer keinen späteren Zeitpunkt bestimmt.

### Ausnahme:

Geht die Verzichtserklärung innerhalb von 2 Wochen nach Aufnahme der Beschäftigung beim Arbeitgeber ein, wirkt sie auf den Beginn der Beschäftigung zurück, falls der Arbeitnehmer dies wünscht.

Sofern mehrere Beschäftigungsverhältnisse nebeneinander ausgeübt werden, gilt die Verzichtserklärung einheitlich für alle Beschäftigungen.

## Erklärung über den Verzicht auf die Reduzierung des Arbeitnehmerbeitrags in der Gleitzone (Rentenversicherung)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Rentenversicherungsnummer: \_\_\_\_\_ Personalnummer: \_\_\_\_\_

Ich übe zz. Beschäftigungen bei folgenden Arbeitgebern aus:

Name	Anschrift	Beschäftigung seit

**Bei mehreren Beschäftigungsverhältnissen sind alle beteiligten Arbeitgeber über den Verzicht zu informieren.**

Ich erkläre, dass ich auf die Anwendung der besonderen Regelungen zur Gleitzone in der Rentenversicherung verzichte. Es soll das tatsächliche Arbeitsentgelt für die Berechnung der Rentenversicherungsbeiträge zu Grunde gelegt werden.

- Mein Verzicht soll ab dem Tag der Beschäftigungsaufnahme gelten, spätestens ab dem Tag nach Eingang dieser Erklärung bei meinem Arbeitgeber.
  
- Mein Verzicht zur Anwendung der besonderen Regelungen zur Gleitzone in der Rentenversicherung soll ab \_\_\_\_\_ gelten.

---

Ort/Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Die Verzichtserklärung ist zu den Personalunterlagen des Arbeitnehmers zu nehmen.