Please complete this form, otherwise it is not possible doing the payroll!

Bitte das Formular vollständig ausfüllen, da sonst keine Lohn-/Gehaltsabrechnung erfolgen kann!

Personnel Questionnaire							
for workers with mini jobs							
or short-term employment							
				Compa	ny name		
Surname (Name)							
Given name (Vorname)							
Address: Postcode, City, Street, House number (Anschrift)							
Telephone (Telefon)							
Insurance number (as per social insurance card) (Rentenversicherungsnummer)							
Tax Identification Number (Steuer-Identifikationsnummer)							
Only without insurance number	(Falls keine	Rentenversi	che ru ng s nu m	mer angege	ben werden	kann)	
Maiden name (Geburtsname)							
Gender (Geschlecht)							
Place of birth/Country of birth (Geburtsort/-land)							
Nationality (Staatsangehörigkeit)							
	IBAN						
bank account (Bankverbindung)	BIC						
	bank						
Date of entry / start of work (Eintrittsdatum/Arbeitsaufnahme)		I					
Type of employment (Tätigkeit)							
Weekly working hours (Wöchentliche Arbeitszeit)	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Whole week	
Monthly salary / hourly wage (Gehalt/Stundenlohn)						
Estimated monthly fee (max. 450 EUR) (voraussichtliches mtl. Entgelt max. 450 €)							
Taxes (Besteuerung)		main employer – tax class 1to5 (Hauptarbeitgeber Steuerklasse 1 – 5)					
		additional employer – tax class 6 (Nebenarbeitgeber Steuerklasse 6)					
		Flat-rate taxation 2% by employer (Pauschalversteuerung 2 % durch den Arbeitgeber)					
			2% by em		ier)		

Please hand in your employment contract (Bitte Arbeitsvertrag vorlegen.)

Please complete this form, otherwise it is not possible doing the payroll!

Bitte das Formular vollständig ausfüllen, da sonst keine Lohn-/Gehaltsabrechnung erfolgen kann!

Status at the beg	Jinning of employment (Status be	i Beginn der Beschäftigung)				
	Pupil (Schüler/in)	Freelancer (Selbständige/r)				
	Student (*) (Student/in)	Nonworker (Arbeitslose/r)				
	School leaver (Schulentlassener)	Employee in parental leave (Arbeitnehmer/in) in Elternzeit)				
	University applicant (Studienbe	werber/in) Employee in unpaid leave (Arbeitnehmer/in im unbezahlten Urlaub)				
	Clerk (Beamtin/Beamter)	Employee (Arbeitnehmer/in)				
		Others (sonstige)				
	· ·	(*) We need a certificate of study, if you earn more than 450 EUR (Wenn der voraussichtliche Verdienst über 450 € liegt, bitte Studienbescheinigung vorlegen.)				
Health insurance	? (Krankenversicherung)					
I have a statutor (Ich bin gesetzlich krank	y health insurance (enversichert)					
		no Please hand in a certificate of your private health insurance (nein - Bitte Nachweis der privaten Versicherung vorlegen.)				
	yes name of the health insurance (ja, bei welcher Krankenkasse)	name of the health insurance				
Information on a	additional employment (Angaben	zu weiteren Beschäftigungen)				
a) for workers wi	th mini jobs (für geringfügig entlohnt	Beschäftigte)				
	more additional employments rzeit ein oder mehrere Beschäftigungsverh:					
	NO (nein)	NO (nein)				
	yes, I do the following jobs: (ja. Ich übe derzeit folgende Beschäftigungen aus)					
Date of entry (Beschäftigungsbeginn)	other emproyer's address (Arbeitgeber mit Adresse)	Die weitere Beschäftigung ist mini job (geringfügig entlohnt) no mini job (nicht geringfügig entlohnt) mini job (geringfügig entlohnt) no mini job (nicht geringfügig entlohnt)				

Note: You do a mini job if you earn less than 450 EUR per month.

(Anmerkung: Eine geringfügig entlohnte Beschäftigung liegt vor, wenn das monatliche Arbeitsentgelt regelmäßig 450 EUR nicht übersteigt)

<u>Please complete this form, otherwise it is not possible doing the payroll!</u> <u>Bitte das Formular vollständig ausfüllen, da sonst keine Lohn-/Gehaltsabrechnung erfolgen kann!</u>

(Bei Addition der Bruttoarbeitse		50 EUR? 1gig entlohnten Beschäftigung(en) und der von diesem Fragebogen 1, der regelmäßig 450 EUR im Monat übersteigt.)			
	NO (nein)				
	yes (ja)				
b) for short-term e	employees (für kurzfristig Beschäftigt	ie)			
	om this calender year ausgeübt:) habe ich bereits eine/mehrere befristete	Beschäftigung(en)			
	NO (nein)				
	yes, I did the following short-term jobs (ja. Im laufenden Kalenderjahr habe ich folgende befristete Beschäftigung(en) ausgeübt:				
Date of entry (Beschäftigungsbeginn)	other emproyer's address (Arbeitgeber mit Adresse)				
For workers with n	nini jobs only:				
5. Employee's option	on for the exemption from the	e accumulation of pension insurance			
(acc. To § 6 sec. 1b	German Social Code VI) (Versi	cherungspflicht in der Rentenversicherung)			
The share to be paid by employer of 15% and the paid for a wage of at lead pension insurance. The received by the employer Arbeitnehmer die eine geringfür Der vom Arbeitnehmer zu zahle	ne full pension insurance contribution ast € 175, even if the actual wages a exemption takes effect from the beger, at the earliest from the start of en gig entlohnte Beschäftigung ausüben sind ab den ande Anteil beträgt 3,9 % und ergibt sich aus der	Ference between the flat-rate contribution to be paid by the on of 18.9%. The pension insurance contribution has to be re lower. It is possible to be exempted from the accumulation ginning of the calendar month in which the appliction is mployment, and is binding for the duration of teh empleyment. m 01.01.2013 rentenversicherungspflichtig. Differenz zwischen dem vom Arbeitgeber zu zahlenden Pauschalbeitrag			
175 EUR zu zahlen, auch wenn Rentenversicherung befreien zu	das tatsächliche Entgelt geringer ist. Es besteht	Rentenversicherungsbeitrag ist mindestens für ein Arbeitsentgelt von die Möglichkeit, sich von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen dermonats, in dem der Antrag beim Arbeitgeber eingeht, frühestens ab			
Place / Date		Signature of the employee			
(Ort / Datum		(Unterschrift des Arheitnehmers)			

Please complete this form, otherwise it is not possible doing the payroll!

Bitte das Formular vollständig ausfüllen, da sonst keine Lohn-/Gehaltsabrechnung erfolgen kann!

I confirm that the above information is true. I commit to notify my employer of any changes immediately.
(Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen.)

Place / Date

Signature of the employee

(Ort / Datum

(Unterschrift des Arbeitnehmers)

The employer is obliged to classify the employee under social security law. The employee must provide the employer with the necessary information and provide the relevant documents (§ 28 o SGB VI). If the employee does not provide this information, incorrectly or in good time, or does not provide the relevant documents, incompletely or in a timely manner, he commits an administrative offense against which a fine will be imposed (Section 111 (1) No. 4 SGB VI). All questions about completing the questionnaire, which serves as an internal work aid, should only be addressed to the respective employer.

(Der Arbeitgeber ist zur sozialversicherungsrechtlichen Einordnung des Arbeitnehmers verpflichtet. Der Arbeitnehmer muss dem Arbeitgeber die dazu erforderlichen Angaben machen und die entsprechenden Unterlagen vorlegen (§ 28 o SGB VI). 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 VI). Alle Fragen zum Ausfüllen des Fragebogens, die als interne Arbeitshilfe dient, sind ausschließlich an den jeweiligen Arbeitgeber zu richten.)