

## Personalfragebogen

Pers.Nr.:

### Angaben zur Person

Name: \_\_\_\_\_ angestellt als: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_ Höchster Schulabschluss: \_\_\_\_\_  
 Geschlecht:  männlich  weiblich Höchster Ausbildungsabschluss: \_\_\_\_\_  
 Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ Arbeitnehmerüberlassung:  ja  nein  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ Vertragsform:  Vollzeit  Teilzeit  
 Rentenvers.-Nr.: \_\_\_\_\_ Arbeitsvertrag ist befristet:  ja  nein  
 Straße: \_\_\_\_\_ Wenn ja, befristet bis: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ  
 PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_ Aufenthaltsgenehmigung: von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
 Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_ Arbeitserlaubnis: von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
 Verheiratet:  ja  nein Immatrikulation: von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
 Rentenbezieher:  ja  nein Schwerbehindert: von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
 Student:  ja  nein Wenn ja, Behinderungsgrad in %: \_\_\_\_\_  
 Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

### Nur bei fehlender Rentenvers.-Nr.:

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ Geburtsname: \_\_\_\_\_  
 BIC: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
 IBAN : \_\_\_\_\_

### Angaben zur Steuerpflicht

Steueridentifikationsnummer (idNr): \_\_\_\_\_ Konfession Arbeitnehmer: \_\_\_\_\_  
 Steuerklasse: \_\_\_\_\_ Freibetrag: monatl. \_\_\_\_\_ jährl. \_\_\_\_\_  
 Faktor (nur bei St. Kl. IV): \_\_\_\_\_ Hinzurechnungsbetrag monatl. \_\_\_\_\_ jährl. \_\_\_\_\_  
 Anzahl Kinderfreibeträge: \_\_\_\_\_

### Angaben zur Sozialversicherungspflicht:

Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
 pflichtversichert  
 freiwillig versichert  Selbstzahler  Firmenzahler  
 privat versichert  Selbstzahler  Firmenzahler  
 AG-Zuschuss private KV: \_\_\_\_\_ € PV: \_\_\_\_\_ €  
 Gesamtbetrag private KV: \_\_\_\_\_ € PV: \_\_\_\_\_ €  
 Basisabsicherung private KV: \_\_\_\_\_ € PV: \_\_\_\_\_ €

Statuskennzeichen:  Ehegatte, Lebenspartner, Abkömmling  Geschäftsf. Gesellschafter

**Angaben zur Rentenversicherung:**

es besteht Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung

es besteht Beitragspflicht bei nachstehendem berufsständischem Versorgungswerk:

\_\_\_\_\_ Mitgliedsnr.: \_\_\_\_\_ HV-Beitrag: \_\_\_\_\_ €

**Angaben zur Pflegeversicherung:**

Arbeitgeber vom PV-Zuschlag befreit

lt. Beigefügtem Geburtsnachweis

**Angaben zur Entlohnung und zur Arbeitszeit**

<input type="checkbox"/> Lohn / Gehalt	in Höhe von: _____ €	<input type="checkbox"/> brutto	<input type="checkbox"/> netto
<input type="checkbox"/> Stundenlohn	in Höhe von: _____ €	<input type="checkbox"/> pro Std. brutto	<input type="checkbox"/> pro Std. netto
<input type="checkbox"/> Sonderzahlung	in Höhe von: _____ €	<input type="checkbox"/> brutto	<input type="checkbox"/> netto

Auszahlung in Monat: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Sonstige: _____	in Höhe von: _____ €	<input type="checkbox"/> montl.	<input type="checkbox"/> jährl.
		<input type="checkbox"/> brutto	<input type="checkbox"/> netto

**Vereinbarte Arbeitszeit:**

**Urlaubsanspruch:**

Das Arbeitsentgelt wird erzielt in monatlich: \_\_\_\_\_ Std. Anspruch im lfd. Jahr: \_\_\_\_\_ Tage

Bzw. wöchentlich: \_\_\_\_\_ Std. Jährl. Urlaubsanspruch: \_\_\_\_\_ Tage

**Angaben zu Vermögenswirksame Leistung (VWL)**

kein Vertrag

VWL-AG Anteil in Höhe von \_\_\_\_\_ €

Bausparinstitut: \_\_\_\_\_ € Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ € Spar-/Überweisungsbetrag: \_\_\_\_\_ €

IBAN: \_\_\_\_\_ € Beginn der Zahlung: \_\_\_\_\_

**Angaben zu Altersvorsorgeverträgen**

kein Vertrag

Direktversicherung  Pensionskasse  Pensionsfond  Direktzusage  Unterstützungskasse

Entgeltumwandlung: \_\_\_\_\_ €  monatl.  viertlj.  halbj.  jährl.

Arbeitgeberleistung: \_\_\_\_\_ €  monatl.  viertlj.  halbj.  jährl.

Versicherer: \_\_\_\_\_ Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Versorgungsbeginn: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

IBAN: \_\_\_\_\_ Beginn der Zahlung: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

**Angaben zur bestehenden Daueraufträgen und Pfändungen**

keine

Dauerauftrag  Pfändung  Unterhaltspfändungen

Betrag: \_\_\_\_\_ € Gesamtbetrag der Pfändung: \_\_\_\_\_ €

Empfänger: \_\_\_\_\_ Empfänger: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_ Aktenzeichen: \_\_\_\_\_  
Zahlungsintervall:  monatl.  viertelj. Eingangsdatum: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ  
 halbj.  jährl. Anzahl. Unterhaltspfl. Personen: \_\_\_\_\_  
Festbetrag bei Unterhaltspfändung: \_\_\_\_\_ €

---

**Angaben zu weiteren beitragspflichtigen Einnahmen (Mehrfachbezieher)**

keine

Arbeitnehmer bezieht daneben folgende beitragspflichtige Einnahmen, die den Arbeitgeber ab 01.01.2012 zur Abgabe einer GKV Monatsmeldung verpflichten:

- Einkünfte aus einer weiteren Beschäftigung (Mehrfachbeschäftigung)
- Gesetzliche Rente
- Versorgungsbezug (Firmenrente)
- Arbeitslosengeld nach SGB II oder SGB III

---

**Beigefügte Unterlagen des Arbeitnehmers**

Steuerkarte   Ersatzbescheinigung	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Altersvorsorge-Vertrag	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Pfändungsverfügung	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Geburtsnachweis Kind	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Bescheinigung 1. Dienstverhältnis (Auszubildende 2012)	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Sonstige: _____	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie

---

**Elektronische Bescheinigung an die Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)**

Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Bescheinigung (z.B. Bescheinigung über Nebeneinkommen, Arbeitsbescheinigung) an die Bundesagentur für Arbeit.

**Bestätigung des Arbeitnehmers**

Hiermit versichere ich, die Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung werde ich meinem Arbeitgeber unverzüglich mitteilen.

\_\_\_\_\_  
Datum | Unterschrift

**Bestätigung des Arbeitgebers**

\_\_\_\_\_  
Sachbearbeiter

\_\_\_\_\_  
Datum | Firmenstempel

**Erklärung des Arbeitnehmers zur Rentenversicherung  
bei Beschäftigung in der Gleitzone mit Arbeitsentgelt zwischen 450,01 € und 850,00 €**

In der Rentenversicherung richtet sich die Höhe der Rentenansprüche nach dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt. Aufgrund der Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsgeltes und daraus folgend des Arbeitnehmerbeitragsanteils bei Beschäftigungen in der Gleitzone werden der späteren Rentenberechnung für diese Zeit auch nur die reduzierten Arbeitsentgelte zugrunde gelegt. Das heißt, aufgrund des reduzierten Arbeitnehmerbeitrags erwirbt der Beschäftigte reduzierte Rentenansprüche.

Versicherungspflichtige Arbeitnehmer, die Beschäftigungen in der Gleitzone ausüben, haben in der Rentenversicherung die Möglichkeit, auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts zu verzichten und den vollen Arbeitnehmerbeitrag zu zahlen (§ 163 Abs. 10 Satz 6 SGB VI). Durch den Verzicht auf die Anwendung der besonderen Regelungen zur Gleitzone können die damit verbundenen rentenmindernden Auswirkungen in der gesetzlichen Rentenversicherung vermieden werden.

- Ich möchte auf die Anwendung der besonderen Regelungen zur Gleitzone in der Rentenversicherung verzichten. Es soll das tatsächliche Arbeitsentgelt für die Berechnung der Rentenversicherungsbeiträge zu Grunde gelegt werden. Über die Auswirkung auf das zur Auszahlung verbleibende Nettogelt wurde ich von meinem Arbeitgeber informiert.
  
- Ich wünsche die Anwendung der Gleitzone-Regelung auch in der Rentenversicherung und somit die Berechnung des Rentenversicherungsbeitrags aus einem verminderten Arbeitsentgelt. Über die sich dadurch ergebende rentenmindernde Auswirkung in der gesetzlichen Rentenversicherung wurde ich von meinem Arbeitgeber informiert.

---

(Ort | Datum)

---

(Unterschrift des Arbeitnehmers)

---

(Arbeitgeber | Firmenstempel)

Die Verzichtserklärung kann nur für die Zukunft und bei mehreren Beschäftigungen nur einheitlich abgegeben werden. Geht die Verzichtserklärung innerhalb von zwei Wochen nach Aufnahme der Beschäftigung beim Arbeitgeber ein, wirkt sie auf den Beginn der Beschäftigung zurück, falls der Arbeitnehmer dies wünscht. Die Erklärung bleibt für die Dauer der Beschäftigung bindend!