

Arbeitgeber:(Pflichtfeld)

Stammdatenblatt für sozialversicherungspflichtige Beschäftigte

Name, Vorname:(Pflichtfeld)

Geburtsname:(Pflichtfeld)

Geburtsdatum: (Pflichtfeld)

Geburtsort: (Pflichtfeld)

Angaben zur Beschäftigung

Ausgeübte Tätigkeit: (Pflichtfeld)

Eintrittsdatum: (Pflichtfeld)

Arbeitsverhältnis befristet: (Pflichtfeld) nein ja bis:

Wöchentliche Arbeitszeit insg.: (Pflichtfeld) Std.
an den folgenden Tagen:

| Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag |
|--------|----------|----------|------------|---------|---------|---------|
| | | | | | | |

Laufende Bezüge (Bitte beachten Sie das geltende Mindestlohngesetz) (Pflichtfeld)

| | |
|--|---------------------------------|
| Monatlicher Festbetrag in der Probezeit: | Stundenlohn in der Probezeit: |
| Monatlicher Festbetrag nach der Probezeit: | Stundenlohn nach der Probezeit: |

Zuschläge für S/F/N Arbeiten: ja nein

PLZ, Wohnort, Straße: (Pflichtfeld)

Steueridentifikationsnummer: (Pflichtfeld)

Sozialversicherungsnummer: (Pflichtfeld)

Steuerklasse: (Pflichtfeld)

Kinderfreibeträge: (Pflichtfeld)

Staatsangehörigkeit: (Pflichtfeld)

Familienstand: (Pflichtfeld)

Schwerbehindert
 ja nein
Grad in %:

Kirchensteuerabzug: (Pflichtfeld)

Lebenslange Beschäftigungsnummer (Pflege):

Angaben zu den Kindern*(Pflichtfeld)

Ich bin kinderlos ja nein → bei „nein“ ist die Angabe zu dem/den Kind/Kindern erforderlich!

Kinder unter 25 Jahren ja nein

Bei „ja“ bitte ergänzen:

1. Kind Vorname/Familiename/Geburtsdatum:
2. Kind Vorname/Familiename/Geburtsdatum:
3. Kind Vorname/Familiename/Geburtsdatum:
4. Kind Vorname/Familiename/Geburtsdatum:
5. Kind Vorname/Familiename/Geburtsdatum:

Sozialversicherung (Pflichtfeld)

- Gesetzliche Rentenversicherung Versorgungswerk (bitte Bescheinigung beifügen)
- Krankenversichert: freiwillig pflichtversichert mitversichert privat
- Gesetzliche Krankenversicherung bei:
- Private Krankenversicherung bei:

Bankverbindung des Arbeitnehmers / der Arbeitnehmerin

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

Abweichender Kontoinhaber:

Weitere Beschäftigungen (Pflichtfeld) nein ja, folgende:

| Firma, Ort | Std./Woche | EUR/Monat |
|------------|------------|-----------|
| | | |
| | | |
| | | |

aktueller Status

- Arbeiter/in / Angestellte/r Auszubildende/r Rentner/in
- Gesellschafter-Geschäftsführer/in Ehegatte/in / Lebenspartner/in
- Student/in (Immatrikulationsbescheinigung beifügen) *(bis 538 Euro → Stammdatenblatt für Minijobber verwenden)*
- Praktikant/in mit freiwilligem Praktikum: *(bis 538 Euro → Stammdatenblatt für Minijobber verwenden)*
- Student/in Schüler/in an allgemeinbildenden Schulen oder Fachoberschüler/in
- Praktikant/in mit Pflichtpraktikum:
- Student/in mit Vor-/ Zwischen-/Nachpraktikum (Bescheinigung beifügen)
- Schüler/in (Bescheinigung beifügen)
- Fachoberschüler/in (Bescheinigung beifügen)

Höchster Schulabschluss

- ohne Schulabschluss
- Haupt-/Volksschulabschluss
- Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss
- Abitur/Fachabitur

Höchster Berufsausbildungsabschluss

- ohne beruflichen Abschluss
- anerkannte Berufsausbildung
- Meister/Techniker/gleichwertiges
- Bachelor
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- Promotion
- abgeschlossene Berufsausbildung als:

Fahrtkostenersatz, Pauschalversteuerung

monatliche Erstattung der Aufwendungen für die Wege zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte durch den Arbeitgeber

Entfernungskilometer:

max. EUR 0,30 je einfachen Entfernungskilometer für max. 15 Arbeitstage im Monat bei 5-Tage-Woche (Anwendung Pauschalsteuersatz 15%)

PKW-Nutzungs-Ermittlung

- nach der 1%-Methode (Bescheinigung über den Bruttolistenpreis zum Zeitpunkt der Erstzulassung des PKWs beifügen)
- nach einem laufend ordnungsgemäß geführten Fahrtenbuch

Die zu den oben ausgefüllten Punkten relevanten Unterlagen müssen beigelegt werden, damit die Lohnabrechnung erstellt werden kann.

- | | | |
|---|---------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Arbeitsvertrag | werden nachgereicht | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Vertrag Vermögenswirksame Leistungen | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Vertrag zur Betrieblichen Altersvorsorge | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Sozialversicherungsausweis | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Nachweis Versorgungswerk | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Bescheid Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Mitgliedsbescheinigung gesetzliche/freiwillige Kranken-/Pflegeversicherung | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Beitragsbescheinigung AG-Zuschuss zur privaten Kranken-/Pflegeversicherung | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung Vorsorgeaufwendungen/Basisanteil private Kranken-/Pflegeversicherung | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Pensionszusage | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Rentenbescheid | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Kopie Schwerbehindertenausweis | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Immatrikulationsbescheinigung | | <input type="checkbox"/> |



Ich versichere, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung werde ich unverzüglich mitteilen. Beim unwarhen Angaben oder Verletzungen meiner Anzeigepflicht erkläre ich mich bereit, die vom Sozialversicherungsträger/Finanzamt nachgeforderten Beträge zu erstatten.

Mir sind Mitführungs- und Vorlagepflicht von Ausweispapieren bekannt.

Ort, Datum:

Unterschrift Mitarbeiter/in

Unterschrift Arbeitgeber/in

***Hinweise zu den Kindern:**

Es handelt sich um eine freiwillige Selbstauskunft. Sie müssen gar keine Angaben machen oder können einzelne Kinder unberücksichtigt lassen. Es können jedoch bei der Beitragsermittlung ausschließlich die angegebenen Kinder berücksichtigt werden. Hinsichtlich der Kinder, die gemäß Ihrer Angaben berücksichtigt werden sollen, gilt Folgendes:

§ Mitwirkungspflicht: Nach § 28o Abs. 1 SGB IV sind Beschäftigte dazu verpflichtet, gegenüber dem Arbeitgeber die zur Durchführung des Meldeverfahrens und der Beitragszahlung erforderlichen Angaben zu machen und, soweit erforderlich, dazu notwendige Unterlagen vorzulegen. Dies gilt bei mehreren Beschäftigungen gegenüber allen beteiligten Arbeitgebern. Nach § 111 Abs. 1 Ziffer 4 SGB IV begehen Beschäftigte eine Ordnungswidrigkeit, wenn sie vorsätzlich oder leichtfertig diese Auskünfte nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilen oder die erforderlichen Unterlagen nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegen. Diese Ordnungswidrigkeit kann gemäß § 111 Abs. 4 SGB IV mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden. Falsche Angaben stellen zudem eine Verletzung einer arbeitsrechtlichen Pflicht durch die Arbeitnehmerin bzw. den Arbeitnehmer dar und können unter anderem arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Jede Änderung der angegebenen Verhältnisse muss unaufgefordert der Personalabteilung mitgeteilt werden.

§ Datenschutz: Ihre personenbezogenen Daten werden verarbeitet und gespeichert, soweit und solange dies zur Erfüllung der dem Arbeitgeber obliegenden Aufgaben erforderlich ist. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist Art. 6 Abs. 1 c) DS-GVO (i.V.m. § 55 Abs. 3 SGB XI).