

# Personalfragebogen

Pers.Nr.: \_\_\_\_\_

für  geringfügig oder  kurzfristig Beschäftigte

## Angaben zur Person

Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsname: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geschlecht:  männlich  weiblich  
Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ  
Geburtsort, -land: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
Rentenvers.-Nr.: \_\_\_\_\_  
ZVK-Arbeitnehmernr.: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
Bankname: \_\_\_\_\_  
Bankleitzahl / BIC: \_\_\_\_\_  
Kontonummer / IBAN: \_\_\_\_\_  
Identifikationsnummer: \_\_\_\_\_

Verheiratet:  ja  nein  
Rentenbezieher:  ja  nein  
Student:  ja  nein  
Praktikant:  ja  nein  
vorgeschiedenes Praktikum  ja  nein  
Ausgeübte Tätigkeit: \_\_\_\_\_  
Höchster Schulabschluss: \_\_\_\_\_  
Höchster Ausbildungsabschluss: \_\_\_\_\_  
Arbeitnehmerüberlassung:  ja  nein  
Vertragsform:  Vollzeit  Teilzeit  
Arbeitsvertrag ist befristet:  ja  nein  
Wenn ja, befristet bis: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ  
Aufenthaltsgenehmigung von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Arbeitsurlaubnis von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Immatrikulation von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Schwerbehindert:  ja  nein  
Wenn ja, Behinderungsgrad in %: \_\_\_\_\_  
Hauptbeschäftigung?  ja  nein  
Ausübung weiterer Beschäftigungen?  ja  nein

## Angaben zum Status bei Beginn der Tätigkeit

- |                                                  |                                  |                                              |                                                        |
|--------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Arbeiter   Angestellter | <input type="checkbox"/> Student | <input type="checkbox"/> Hausfrau   Hausmann | <input type="checkbox"/> Schulabgänger                 |
| <input type="checkbox"/> Beamter                 | <input type="checkbox"/> Schüler | <input type="checkbox"/> selbstständig       | <input type="checkbox"/> Studienbewerber               |
| <input type="checkbox"/> in Elternzeit           | <input type="checkbox"/> Rentner | <input type="checkbox"/> arbeitssuchend      | <input type="checkbox"/> Freiwilliger Wehrdienst   BFD |
| <input type="checkbox"/> Sonstige _____          |                                  |                                              |                                                        |

## Angaben zur Steuerpflicht

- einheitliche Pauschsteuer von 2 % (nur bei geringfügiger Beschäftigung möglich)  
 + Abwälzung der pauschalen Lohnsteuer auf den Arbeitnehmer
- Pauschalierung der Lohnsteuer mit 25 % (nur bei kurzfristiger Beschäftigung möglich)  
 + Abwälzung der pauschalen Lohnsteuer auf den Arbeitnehmer
- Versteuerung nach persönlichen Steuerabzugsmerkmalen

## Angaben zur Sozialversicherungspflicht

Krankenkasse:

gesetzlich versichert

privat versichert

Statuskennzeichen:

Ehegatte, Lebenspartner, Abkömmling

Geschäftsf. Gesellschafter

Angaben zur Rentenversicherung (nur bei geringfügig Beschäftigten):

Ist eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht erwünscht?

nein, Aufstockung der RV-Beiträge durch den Arbeitnehmer (Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht wurde nicht \_\_\_\_ gestellt)

ja, der Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht wurde gestellt

Wenn nein:

es besteht Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung

es besteht Beitragspflicht bei nachstehendem berufsständischen Versorgungswerk:

\_\_\_\_\_

Mitgliedsnr.: \_\_\_\_\_

HV-Beitrag: \_\_\_\_\_

## Angaben zur Entlohnung und zur Arbeitszeit

Lohn | Gehalt

in Höhe von: \_\_\_\_\_

brutto

netto

Stundenlohn

in Höhe von: \_\_\_\_\_

pro Std. brutto

pro Std. netto

Sonderzahlung

in Höhe von: \_\_\_\_\_

brutto

netto

Sonstige: \_\_\_\_\_

in Höhe von: \_\_\_\_\_

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

monatl.

jährl.

brutto

netto

### Vereinbarte Arbeitszeit:

Das Arbeitsentgelt wird erzielt in

monatlich: \_\_\_\_\_

Std.

### Urlaubsanspruch:

Anspruch im lfd. Jahr: \_\_\_\_\_

Tage

bzw.

wöchentlich: \_\_\_\_\_

Std.

Jährl. Urlaubsanspruch: \_\_\_\_\_

Tage

## Angaben zu weiteren Beschäftigungen

keine

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

1. Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_ Arbeitstage pro Woche: \_\_\_\_\_

geringfügig

kurzfristig

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_ Arbeitsentgelt monatl.: \_\_\_\_\_

nicht geringfügig

2. Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_ Arbeitstage pro Woche: \_\_\_\_\_

geringfügig

kurzfristig

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_ Arbeitsentgelt monatl.: \_\_\_\_\_

nicht geringfügig

3. Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_ Arbeitstage pro Woche: \_\_\_\_\_

geringfügig

kurzfristig

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_ Arbeitsentgelt monatl.: \_\_\_\_\_

nicht geringfügig

## Angaben zu Vermögenswirksamen Leistungen (VWL)

kein Vertrag

VWL AG-Anteil in Höhe von: \_\_\_\_\_

Bausparinstitut: \_\_\_\_\_

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

Bankleitzahl / BIC: \_\_\_\_\_

Spar-/Überweisungsbetrag: \_\_\_\_\_

Kontonummer / IBAN: \_\_\_\_\_

Beginn der Zahlung: \_\_\_\_\_

TT.MM.JJJJ



### Angaben zu Altersvorsorgeverträgen

kein Vertrag

Direktversicherung    Pensionskasse    Pensionsfond d    Direktzusage    Unterstützungskasse

Arbeitgeberanteil: \_\_\_\_\_  monatl.    viertelj.    halbj.    jährl.

Arbeitnehmeranteil (Entgeltumwandlung): \_\_\_\_\_  monatl.    viertelj.    halbj.    jährl.

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

Bankleitzahl / BIC: \_\_\_\_\_ Versorgungszusage ab: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

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

### Angaben zu bestehenden Daueraufträgen und Pfändungen

keine

<input type="checkbox"/> Dauerauftrag	<input type="checkbox"/> Pfändung	<input type="checkbox"/> Unterhaltspfändung
Betrag: _____	Gesamtbetrag der Pfändung: _____	
Empfänger: _____	Empfänger: _____	
Bankname: _____	Bankname: _____	
Bankleitzahl / BIC: _____	Bankleitzahl / BIC: _____	
Kontonummer / IBAN: _____	Kontonummer / IBAN: _____	
Verwendungszweck: _____	Aktenzeichen: _____	
Zahlungsintervall: <input type="checkbox"/> monatl. <input type="checkbox"/> viertelj.	Eingangsdatum: _____ TT.MM.JJJJ	
<input type="checkbox"/> halbj. <input type="checkbox"/> jährl.	Anzahl unterhaltspf. 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

### Elektronische Bescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)

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

## Beigefügte Unterlagen des Arbeitnehmers

Bescheinigung für den Lohnsteuerabzug

Original

Kopie

VWL-Vertrag

Original

Kopie

Altersvorsorge-Vertrag

Original

Kopie

Pfändungsverfügung

Original

Kopie

Arbeitsvertrag

Original

Kopie

Schwerbehindertenausweis

Original

Kopie

Sonstige: \_\_\_\_\_

Original

Kopie

---

## Sonstige Angaben

---

---

---

---

---

---

## Bestätigung des Arbeitnehmers

Hiermit versichere ich, die Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (Art, Dauer und Entgelt), werde ich meinem Arbeitgeber unverzüglich mitteilen.

\_\_\_\_\_  
(Datum | Unterschrift)

## Bestätigung des Arbeitgebers

\_\_\_\_\_  
(Sachbearbeiter)

\_\_\_\_\_  
(Datum | Firmenstempel)