

# 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: \_\_\_\_\_

Verheiratet:  ja  nein  
Rentenbezieher:  ja  nein  
Student:  ja  nein  
Praktikant:  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: \_\_\_\_\_  
Arbeitserlaubnis von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Immatrikulation von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Schwerbehindert:  ja  nein  
Wenn ja, Behinderungsgrad in %: \_\_\_\_\_

## 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 (Lohnsteuerkarte):

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

## 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: \_\_\_\_\_ €  monatl.  jährl.  
 brutto  netto

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

Vereinbarte Arbeitszeit:

Das Arbeitsentgelt wird erzielt in monatlich: \_\_\_\_\_ Std.  
bzw. wöchentlich: \_\_\_\_\_ Std.

Urlaubsanspruch:

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

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

Kontonummer: \_\_\_\_\_

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

## Angaben zu Altersvorsorgeverträgen

kein Vertrag

Direktversicherung  Pensionskasse  Pensionsfond  Direktzusage  Unterstützungskasse

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

Arbeitnehmeranteil (Entgeltumw.): \_\_\_\_\_ €  monatl.  viertelj.  halbj.  jährl.

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

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

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

## Angaben zu bestehenden Daueraufträgen und Pfändungen

keine

Dauerauftrag

Betrag: \_\_\_\_\_ €

Empfänger: \_\_\_\_\_

Bankname: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Zahlungsintervall:  monatl.  viertelj.

halbj.  jährl.

Pfändung

Unterhaltspfändung

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

Empfänger: \_\_\_\_\_

Bankname: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

Eingangsdatum: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

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

## Beigefügte Unterlagen des Arbeitnehmers

Steuerkarte | Ersatzbescheinigung  Original  Kopie

VWL-Vertrag  Original  Kopie

Altersvorsorge-Vertrag  Original  Kopie

Pfändungsverfügung  Original  Kopie

Sonstige: \_\_\_\_\_  Original  Kopie

## Sonstige Angaben

---

---

---

---

---

---

### 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)