

Stammblatt für Vollzeit- u. Teilzeitbeschäftigte ab 450,01 EUR/Monat

Kanzlei (Stempel)	Arbeitgeber (Stempel)
Berater-Nr. / Mandanten-Nr.	

1 Arbeitnehmerangaben (* Pflichtangaben zur Erstellung einer Sofortmeldung gem. 2. SVÄndG § 28a, Absatz 4)

Eintrittsdatum* Ausbildungsbeginn	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Austrittsdatum/Befristung bis/ voraus. Ende der Ausbildung	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Name*	<input style="width: 98%;" type="text"/>		
Geburtsname*	<input style="width: 98%;" type="text"/>		
Vorname*	<input style="width: 98%;" type="text"/>		
Straße*	<input style="width: 98%;" type="text"/>		
PLZ, Ort*	<input style="width: 98%;" type="text"/>		
E-Mail	<input style="width: 98%;" type="text"/>		
Geburtsdatum*	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Geburtsort*	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Geschlecht*	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		Nationalität*
Familienstand	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Anzahl Kinder*	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Bankbezeichnung	<input style="width: 98%;" type="text"/>		
IBAN	<input style="width: 98%;" type="text"/>		
BIC	<input style="width: 98%;" type="text"/>		
Rentenversicherung-Nr.	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Krankenkasse	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Versorgungswerk	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Mitglieds-Nr. Versorgungswerk	<input style="width: 95%;" type="text"/>

2 Beschäftigung

wöchentl. Arbeitszeit	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Kostenstelle/ Abteilung	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Ausgeübte Tätigkeit	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Berufsbezeichnung	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Schulabschluss	<input type="checkbox"/> ohne Abschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife <input type="checkbox"/> Fach-/Abitur		
Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> ohne Abschluss <input type="checkbox"/> anerkannter Berufsabschluss <input type="checkbox"/> Meister / gleichwertiger Abschluss		
	<input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom / Magister / Master / Staatsexamen		<input type="checkbox"/> Promotion

Beschäftigungsort 1

Vom Arbeitgeber als erste Tätigkeitsstätte zugeordnet?

 ja

 nein

Beschäftigungsort 2

Vom Arbeitgeber als erste Tätigkeitsstätte zugeordnet?

 ja

 nein

Telearbeitsplatz

 ja nein

Stunden pro Woche

Heimarbeitsplatz

 ja nein

Stunden pro Woche

Außendienst

 ja nein

Stunden pro Woche

3 Steuermerkmale

		I	II	III	IV	V		VI
Lohnsteuerklasse	Hauptbeschäftigung	<input type="checkbox"/>	Weitere Beschäftigung	<input type="checkbox"/>				
Steuer-Identifikationsnummer (IdNR)	<input type="text"/>							
Kinderfreibeträge	<input type="text"/>							
Konfession	<input type="text"/>				<input type="text"/>			

4 Krankenversicherung

- Ich bin **gesetzlich** krankenversichert.
- Ich bin **freiwillig** in der gesetzlichen Krankenversicherung krankenversichert.
- Ich zahle meine Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung selbst. (Selbstzahler)
- Ich bin **privat** krankenversichert.
- Der Vertrag meiner **privaten** Krankenversicherung beinhaltet im Krankheitsfall **den Bezug von Krankengeld.**
- Der Vertrag meiner **privaten** Krankenversicherung beinhaltet im Krankheitsfall **nicht den Bezug von Krankengeld.**

5 Status bei Beginn der Beschäftigung

- Ich bin nicht rentenversicherungspflichtig. (Bitte reichen Sie eine Kopie des Bescheides des Rentenversicherungsträgers ein.)
- Ich beziehe eine Rente. (Bitte reichen Sie eine Kopie des letzten Rentenbescheides ein.)
- Ich bin Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling des Arbeitgebers.
- Ich bin geschäftsführender Gesellschafter der GmbH.
- Ich besitze nur eine befristete Arbeiterlaubnis. (Bitte reichen Sie eine Kopie der Arbeiterlaubnis ein.)
- Ich besitze nur eine befristete Aufenthaltserlaubnis. (Bitte reichen Sie eine Kopie der Aufenthaltserlaubnis ein.)
- Ich bin Schüler/in. (Gültige Schulbescheinigung muss eingereicht werden / ebenso Folgebescheinigung.)
- Ich bin Student. (Bitte reichen Sie eine Kopie der aktuellen Immatrikulationsbescheinigung ein.)
- Für mich wurde ein Behindertenausweis ausgestellt. (Bitte reichen Sie eine Kopie des Behindertenausweises ein.)
- Vor Beginn der Beschäftigung war ich beim Arbeitsamt als Arbeitssuchende(r) gemeldet. Datum der Meldung

6 Antrag des Arbeitnehmers bei einem Arbeitsentgelt zwischen 450,01 EUR und 850,00 EUR (Gleitzone)

Ich verzichte auf Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts und beantrage die RV-Beiträge zu meinen Lasten auf den vollen Beitrag aufzufüllen (keine Anwendung der Gleitzone in der Rentenversicherung).

ja nein Zeitpunkt des Verzichts

7 Mehrfachbeschäftigung

Ich übe weitere Beschäftigungen aus, wobei die Summe aller monatlichen Arbeitsentgelte zwischen 450,01 und 850,00 EUR (Gleitzone) liegt.

nein ja, bei

Firma, Anschrift	Beschäftigungsbeginn	Diese Beschäftigung ist Hauptarbeitgeber <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Firma, Anschrift	Beschäftigungsbeginn	Diese Beschäftigung ist Hauptarbeitgeber <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Für die hier genannten Beschäftigungen habe ich ebenfalls den Verzicht auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts zur Rentenversicherung erklärt bzw. werde ich den Antrag beim Arbeitgeber unverzüglich stellen.

nein ja

8 Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag/Zusatzvereinbarungen	(Kopie)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
VL Vertrag	(Kopie)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
Nachweis Elterneigenschaft (wenn keine Kinderfreibeträge gem. ELStAM)		<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
BAV (Betriebliche Altersvorsorge) Vertrag	(Kopie)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
Erklärung über die Verdienste bei Vorbeschäftigungen zur Beurteilung der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung (Original)	(Original)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler (Arbeitnehmerkontoauszug/Lohnnachweiskarte)		<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
Bescheinigung private KV	(Original)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
Mitgliedsbescheinigung gesetzl. KV		<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
Behindertenausweis		<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei

9 Pfändungen/ Abtretungen

Liegen Pfändungen/ Abtretungen vor? ja nein

(Falls ja, bitte Belege hierzu einreichen!)

10 Erklärung und Unterschrift Arbeitnehmer

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Fragebogen vollständig nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass unterlassene oder falsche Angaben gegenüber den Sozialversicherungsträgern von den Behörden mit einer Geldbuße geahndet werden können.

Von einer Veränderung der Angaben in diesem Personalfragebogen und der Aufnahme weiterer Beschäftigungen werde ich den Arbeitgeber sofort in Kenntnis setzen.

Ort, Datum	Unterschrift des Arbeitnehmers
------------	--------------------------------

11 Erklärung des Arbeitnehmers* (gilt nur für Sofortmeldung gem. 2. SVÄndG § 28a Abs. 4 SGB IV)

Über die gesetzlich notwendige Mitführung und Vorlagepflicht meiner Ausweispapiere (siehe Merkblatt zur Erstellung einer Sofortmeldung) während der Beschäftigung bin ich hingewiesen worden.

Ort, Datum	Unterschrift des Arbeitnehmers
------------	--------------------------------

Anlage VWL/BAV zum Stammbblatt für Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte ab 450,01 EUR/Monat (Angaben nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt)

VWL

AG-Anteil Höhe mtl.		Seit wann
Empfänger VL	Vertragsnummer	Betrag in EUR
IBAN		BIC
Bankbezeichnung		

Gruppenunfallversicherung

monatlich in EUR	Abwälzung Pauschalsteuer
jährlich in EUR	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Zukunftssicherung

Direktversicherung

monatlich zusätzl. Vergütung in EUR	monatlich Barlohnnumwandlung in EUR
jährlich zusätzl. Vergütung in EUR	jährlich Barlohnnumwandlung in EUR
Wurde der Vertrag vor dem 01.01.2005 geschlossen?	Wenn ja, soll der Beitrag pauschal-versteuert werden?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Pensionskasse

monatlich (frei) zusätzliche Vergütung in EUR	monatlich (frei) Barlohnnumwandlung in EUR
monatlich (PauSt) zusätzliche Vergütung in EUR	jährlich (frei) Barlohnnumwandlung in EUR
Wurde der Vertrag vor dem 01.01.2005 geschlossen?	Wenn ja, soll der Beitrag pauschal-versteuert werden?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Pensionsfonds

monatlich (frei) zusätzliche Vergütung in EUR	monatlich (frei) Barlohnnumwandlung in EUR
monatlich (pflichtig) zusätzliche Vergütung in EUR	monatlich (pflichtig) Barlohnnumwandlung in EUR

Unterstützungskasse

monatlich (frei) zusätzliche Vergütung in EUR	monatlich (frei) Barlohnnumwandlung in EUR
	monatlich (pflichtig) Barlohnnumwandlung in EUR

Anlage zum Stammblatt für Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte ab 450,01 EUR/Monat

Lohn und Gehalt

Gehalt

Zulage zum Gehalt

Geschäftsführergehalt

Ausbildungs-
vergütung

Ehegattengehalt

Lohn

Monatslohn

Zulage zum
Monatslohn

Stundenlohn

Stundenlohn 2

Stundenlohn 3

Zuschläge

Nachtzuschlag
stsv-frei

 in Prozent

Nachtzuschlag
stsv-pflichtig

 in Prozent

Sonntagszuschlag
stsv-frei

 in Prozent

Sonntagszuschlag
stsv-pflichtig

 in Prozent

Feiertagszuschlag
stsv-frei

 in Prozent

Feiertagszuschlag
stsv-pflichtig

 in Prozent

Zuschüsse

Kindergartenzuschuss

EUR

EUR

Erstattung / Spesen

Fahrten zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte

Reisekosten

doppelte Haushaltsführung

km

einfache Entfernung zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte

EUR

Betrag pro Kilometer (max. 0,30 EUR/km)

vom AG festgelegte erste Tätigkeitsstätte

Sachbezug Dienstwagen

Listenpreis (neu)

EUR

Pauschalbesteuerung

ja nein

Fahrten zwischen Wohnung
und erster Tätigkeitsstätte

Abwälzung Pauschalsteuer

ja nein

Entfernung zwischen Wohnung
und erster Tätigkeitsstätte

km

Teilnahme an Sammelbeförderung ja nein

weitere Lohnbestandteile / Sachbezüge EUR EUR

Optimierung über ETL nettomaxx/Beratung erwünscht ja nein

Erklärung und Unterschrift

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitgebers

Hinweise an Arbeitnehmer zur betrieblichen Altersvorsorge

Nach § 1a BetrAVG kann der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber verlangen, dass von seinen künftigen Entgeltansprüchen bis zu 4 vom Hundert der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung durch Entgeltumwandlung für seine betriebliche Altersversorgung verwendet werden.

Zur Ausübung der Befugnisse nach § 1a BetrAVG bedarf der Arbeitnehmer gewisser Informationen. Dabei hat der Arbeitgeber im begrenzten Umfang eine Hinweis- und Aufklärungspflicht. Eine umfassende Erläuterung von Vor- und Nachteilen bestimmter Durchführungswege und Wahlmöglichkeiten bei der betrieblichen Altersversorgung wird weder verlangt noch wird sie realisierbar sein.

Da es sich aber im Bereich des BetrAVG um konkurrierende Anbieter handelt, kann allerdings allein der Verweis an die Anbieter nicht ausreichen.

Der Arbeitgeber genügt seiner Pflicht, wenn er in allgemeiner Form auf die Vor- und Nachteile der verschiedenen Möglichkeiten hinweist und dem Arbeitnehmer so eine Entscheidungsgrundlage gibt.

Zur praktischen Verfahrensweise ist Folgendes zu beachten:

1. Der Arbeitgeber sollte mit Blick auf die erwähnte Verpflichtung zum Schadenersatz keinesfalls ein bestimmtes Modell empfehlen.

2. Selbst umfassende Hinweise auf Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Möglichkeiten betrieblicher Altersversorgung halten wir für praktisch undurchführbar; zu denken ist auch daran, dass nach § 17 BetrAVG von einer Vielzahl von Vorschriften des BetrAVG in Tarifverträgen abgewichen werden kann.

3. Aus Gründen der Praktikabilität empfehlen wir folgende Formulierungen für ein Schreiben eines Arbeitgebers an seine Arbeitnehmer:

*„Sehr geehrte Frau ...,
sehr geehrter Herr ...,*

unter den Voraussetzungen des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) besteht Ihrerseits ein Anspruch auf betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung. Nach § 1a Abs. 1 des genannten Gesetzes kann ein Arbeitnehmer vom Arbeitgeber verlangen, dass von seinen künftigen Entgeltansprüchen bis zu 4 vom Hundert der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung durch Entgeltumwandlung für seine betriebliche Altersversorgung verwendet werden. Weitere Einzelheiten des Gesetzes entnehmen Sie bitte der in Kopie beigefügten Fassung von § 1a BetrAVG. Für Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung.

Bitte bestätigen Sie auf einem Doppel dieses Schreibens seinen Erhalt.“

Stand: 01.01.2014