

# Fragebogen für kurzfristig Beschäftigte

Versicherungs- u. lohnsteuerrechtliche Beurteilung

## Persönliche Angaben des kurzfristig Beschäftigten:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Rentenvers.-Nr.: \_\_\_\_\_

Schulbildung: \_\_\_\_\_

Berufsausbildung: \_\_\_\_\_

**\*\* falls noch keine Rentenversicherungsnummer vergeben wurde:**

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

## Angaben zur Beschäftigung:

Beginn der Beschäftigung: \_\_\_\_\_

Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Befristetes Arbeitsverhältnis:  ja bis: \_\_\_\_\_  
 nein

Wöchentliche Arbeitszeit: \_\_\_\_\_

Stundenlohn: \_\_\_\_\_ Monatslohn/-gehalt: \_\_\_\_\_

Es wird ein Rahmenarbeitsvertrag geschlossen:  ja  nein

Ich habe in diesem Kalenderjahr bereits kurzfristige Beschäftigungen ausgeübt?  
 ja  nein

Arbeitgeber	Von	Bis	Anzahl der Arbeitstage

## **Besteuerung der Beschäftigung (bitte eine Möglichkeit auswählen):**

1. Versteuerung nach den Angaben auf der vorgelegten Lohnsteuerkarte:  
 ja  nein

Finanzamt: \_\_\_\_\_ Steuerklasse: \_\_\_\_\_

Kinderfreibetrag: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Freibetrag: \_\_\_\_\_ Steuer-ID-Nr.: \_\_\_\_\_

2. Pauschalierung der Lohnsteuer mit 25 % durch den Arbeitgeber. Voraussetzung: Der Arbeitslohn beträgt nicht mehr als 62,00 EUR täglich bzw. 12,00 EUR/Std. und geht nicht über 18 zusammenhängende Arbeitstage hinaus.

ja       nein

Die pauschale Lohnsteuer wird auf den Arbeitnehmer abgewälzt:

ja       nein

**Angaben zur Krankenkasse:**

Ich bin krankenversichert bei : \_\_\_\_\_

Es besteht folgende Krankenversicherung:

- Gesetzliche Krankenversicherung (familienversichert, pflichtversichert)
- Private Krankenversicherung (Bescheinigung einreichen!)
- Keine Krankenversicherung

**Angaben zum Status:**

- Ich bin Schüler (bitte Schulbescheinigung vorlegen)
- Ich bin Student (bitte Immatrikulationsbescheinigung vorlegen)
- Ich bin Beamter/Pensionär
- Ich bin Hausfrau/Hausmann
- Ich bin Arbeitnehmer bei der Firma \_\_\_\_\_
- Sonstiges : \_\_\_\_\_

**Bankverbindung des Arbeitnehmers:**

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Bankbezeichnung: \_\_\_\_\_

Ich versichere, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung, insbesondere die Aufnahme einer weiteren Beschäftigung, werde ich unverzüglich mitteilen. Bei unwahren Angaben oder Verletzungen meiner Anzeigepflicht erkläre ich mich bereit, die vom Sozialversicherungsträger/Finanzamt nachgeforderten Beträge zu erstatten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift kurzfristig Beschäftigter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Firmenstempel Arbeitgeber