

ANMELDUNG – neuer Mitarbeiter (sozialversicherungspflichtig beschäftigt)

⇒ Bitte füllen Sie **ALLE** Felder aus.
Ohne diese Daten kann die Anmeldung nicht bearbeitet werden !

Arbeitgeber: _____

Persönliche Angaben:

Name	Ggf. abweichender Geburtsname
Vorname	
Geschlecht	☐ Weiblich ☐ Männlich ☐ Unbestimmt ☐ Divers
Geburtsdatum, -ort	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Staatsangehörigkeit (nur eine Staatsangehörigkeit)	
Familienstand	☐ Verheiratet ☐ Ledig
Kinder ☐ Ja ☐ Nein	Nachweis der Elternschaft bitte beifügen, wenn nicht auf der Lohnsteuerkarte eingetragen
1. Kind: Vorname, Nachname	1. Kind: Geburtsdatum
2. Kind: Vorname, Nachname	2. Kind: Geburtsdatum
3. Kind: Vorname, Nachname	3. Kind: Geburtsdatum
4. Kind: Vorname, Nachname	4. Kind: Geburtsdatum
5. Kind: Vorname, Nachname	5. Kind: Geburtsdatum
Sozialversicherungsnummer	
Krankenkasse	Betriebsnummer der Krankenkasse
Kontonummer (IBAN)	
Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

Schulausbildung:

Ohne Schulabschluss	☐
Haupt-/Volksschulabschluss	☐
Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss	☐
Abitur/Fachabitur	☐

Höchster Berufs- / Bildungsabschluss:

Ohne beruflichen Abschluss	☐
Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung	☐
Meister/Techniker oder gleichwertiger Fachabschluss	☐
Bachelor	☐
Diplom/Magister/Master/Staatsexamen	☐
Promotion	☐

Steuer:

Lohnsteuerklasse	
Steuer-Identifikationsnummer	
Anzahl Kinderfreibeträge	
Konfession	

Beschäftigung:

Beginn der Beschäftigung			
Ausgeübte Tätigkeit (Berufsbezeichnung)			
Handelt es sich um eine Haupt- oder um eine Nebenbeschäftigung?		☐ Hauptbeschäftigung ☐ Nebenbeschäftigung	
Wöchentliche Arbeitszeit		_____ Stunden/Woche an _____ Tagen/Woche	
Gehalt/Lohn		_____ € monatlich, oder _____ € pro Stunde	
☐ Vollzeit	☐ Teilzeit	☐ Befristet	☐ Unbefristet
Umlagevariante bei Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall	☐ niedrig (geringerer Beitrag, aber geringere Erstattung)	☐ mittel	☐ niedrig (höherer Beitrag, aber höhere Erstattung)
Üben Sie zusätzlich noch eine andere sozialversicherungspflichtige Tätigkeit aus?		☐ Ja ☐ Nein	
Falls ja: Wie hoch ist das monatliche Bruttogehalt?		_____ € monatlich (wir benötigen je Änderung des Bruttogehalts!)	
Üben Sie zusätzlich noch eine andere selbstständige Tätigkeit aus?		☐ Ja ☐ Nein	
Falls ja: Welche Tätigkeit ist die Hauptbeschäftigung?		☐ die selbstständige Tätigkeit ☐ die nichtselbstständige Tätigkeit	

Erklärung des Arbeitnehmers:

- ☐ Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen.