

Erklärung zur Prüfung der Sozialversicherungspflicht

- Die Erklärung ist unbedingt vollständig auszufüllen -

Name, Vorname: _____

Geburtsname: _____

Postleitzahl, Wohnort, Straße: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

Tel-Nr./E-Mail: _____

Geburtsdatum, Geburtsort, Familienstand: _____

Sozialversicherungsnummer: _____

Krankenkasse: _____

Anschrift der Krankenkasse: _____

Bank / Sparkasse: _____

BIC: _____ IBAN: _____
(Bitte angeben - zwingend erforderlich!) (Bitte angeben - zwingend erforderlich!)

Angestellt als: _____

Anstellungsträger: _____
(Kirchenkreis / Kita-Verband / Kirchengemeinde)

Ja **Nein** (Zutreffendes bitte ankreuzen und vollständig ausfüllen)

- Ich bin privat krankenversichert.
- Ich bin gesetzlich krankenversichert.
- Ich bin familienversichert.
- Ich habe Kinder.

| Geburtsdatum des Kindes | Name des Kindes |
|-------------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |

Ich habe/ hatte eine Mitgliedschaft bei der Zusatzversorgungseinrichtung.
Name der Zusatzversorgungseinrichtung _____ Versicherungs-Nr. _____

Ich teile meine **aktuelle Lohnsteuerklasse** für den Lohnsteuerabzug mit: **St-Kl.** _____

Steuer-ID-Nummer: _____ (Bitte angeben – zwingend erforderlich!)

Wenn Nein: Die Pauschalsteuer i. H. v. 2% trägt der Arbeitnehmer (gilt nur für geringfügig Beschäftigte)

Ja **Nein** (Zutreffendes bitte ankreuzen und vollständig ausfüllen)

- Ich habe mich für die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht im Rahmen meiner geringfügig entlohnten Beschäftigung entschieden und verzichte damit auf den Erwerb von Pflichtbeitragszeiten in der Rentenversicherung.
Der Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung nach § 6 Abs. 1 b SGB VI ist – vollständig ausgefüllt und unterschrieben - diesem Fragebogen beigelegt.
Der Arbeitgeber zahlt Pauschalbeiträge zur Rentenversicherung i. H. v. 15 %.
Die einmal beantragte Befreiung von der Rentenversicherungspflicht kann nicht rückgängig gemacht werden.

- Ich übe weitere Beschäftigungen aus. **Wenn ja:**

- Ich übe eine **sozialversicherungspflichtige Hauptbeschäftigung** aus:

| <u>Arbeitgeber</u> | <u>Bruttoentgelt / monatl.</u> | <u>Beginn der Beschäftigung</u> |
|--------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| _____ | _____ EUR | _____ |
| _____ | _____ EUR | _____ |

- Ich übe folgende **geringfügige Beschäftigungen** (450,00 € - Jobs) aus.

| <u>Arbeitgeber</u> | <u>Bruttoentgelt / monatl.</u> | <u>Beginn der Beschäftigung</u> |
|--------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| _____ | _____ EUR | _____ |
| _____ | _____ EUR | _____ |

- Ich habe im aktuellen Kalenderjahr folgende **kurzfristige Beschäftigungen** ausgeübt:

Arbeitgeber: _____ vom: _____ bis zum: _____

Arbeitgeber: _____ vom: _____ bis zum: _____

- Ich bin Schüler/in an der _____
(Bitte Schulbescheinigung beifügen)

- Ich bin eingeschriebene/r Student/in an der _____
(Kopie der Immatrikulationsbescheinigung bitte beifügen)

Die Semesterferien dauern vom _____ bis zum _____ (Sommer).

vom _____ bis zum _____ (Winter).

- Ich war Student/in an der _____
bis zum _____.

- Ich bin gelernte/r _____
(Zeugniskopien bitte beifügen)

Bei Mitarbeiter/innen in Kindertagesstätten: Bitte erweitertes Führungszeugnis vorlegen, gem. § 30a Bundeszentralregistergesetz (BZRG) – unbedingt erforderlich!

Ja **Nein** (Zutreffendes bitte ankreuzen und vollständig ausfüllen)

- Ich bin Hausfrau / Hausmann und sonst nicht berufsmäßig tätig.

- Ich habe mich um Zulassung zu einem Studium beworben.

- Ich bin Selbstständige/r

- Ich bin Beamte/r

- Ich leiste Bundesfreiwilligendienst vom _____ bis zum _____

Ja **Nein** (Zutreffendes bitte ankreuzen und vollständig ausfüllen)

- Ich bin Arbeitnehmerin in der Elternzeit vom _____ bis zum _____
- Ich habe zurzeit unbezahlten Urlaub (bis zum _____)
- Ich bin bis zur Aufnahme der Beschäftigung bei der Kirche in arbeitslos gewesen.
- Ich bin innerhalb der letzten 12 Monate vom _____ bis zum _____
vom _____ bis zum _____
arbeitslos gewesen.
- Ich war innerhalb der letzten 12 Monate vom _____ bis zum _____
vom _____ bis zum _____
arbeitssuchend gemeldet, habe aber keine Leistungen von der Agentur für Arbeit bezogen.
- Ich beziehe Sozialhilfe (Hartz IV) seit dem _____ und bin darüber informiert, dass ich Beschäftigungen dem Sozialamt / der ARGE mitzuteilen habe.
- Ich habe Sozialhilfe (Hartz IV) während der Ausübung meiner Tätigkeit /Vertretung bei der Kirchengemeinde _____ bezogen und bin darüber informiert, dass ich diese Beschäftigung dem Sozialamt / ARGE mitzuteilen habe.
- Ich beziehe Arbeitslosengeld seit dem _____ und bin darüber informiert, dass ich Beschäftigungen der Agentur für Arbeit mitzuteilen habe.
- Ich habe Arbeitslosengeld während der Ausübung meiner Tätigkeit / Vertretung bei der Kirchengemeinde _____ bezogen und bin darüber informiert, dass ich diese Beschäftigung der Agentur für Arbeit mitzuteilen habe.
- Ich bin arbeitssuchend gemeldet seit dem _____, beziehe aber keine Leistungen von der Agentur für Arbeit.
- Ich war arbeitssuchend gemeldet, während der Ausübung meiner Tätigkeit / Vertretung bei der Kirchengemeinde _____, habe aber keine Leistungen von der Agentur für Arbeit für diesen Zeitraum bezogen.
- Ich beziehe Altersruhegeld, flexibles Altersruhegeld, Erwerbsunfähigkeitsrente, Berufsunfähigkeitsrente, vorgezogenes Altersruhegeld. **Eine Kopie des Bescheides füge ich bei.**
- Ich beziehe Pension und wurde von der Versicherungspflicht zur Kranken- und Rentenversicherung befreit. **Eine Kopie des Bescheides füge ich bei.**
- Ich bin rentenversicherungsfrei, weil meine Pension mindestens 65% der ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge beträgt.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Fragen wahrheitsgemäß beantwortet habe und erkläre, eintretende Änderungen hinsichtlich dieser Angaben (z. B. Aufnahme einer weiteren Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber) unverzüglich mitzuteilen.

Mir ist bekannt, dass ich schadenersatzpflichtig bin, falls aufgrund unrichtiger Angaben Nachforderungen des Finanzamtes oder der Sozialversicherungsträger erhoben werden.

_____, den _____
(Ort, Datum)

(Unterschrift)