

# Erklärung des Aushilfsbeschäftigten

(geringfügig bis 603,- EURO)

(Heben Sie diese Erklärung bitte mindestens fünf Jahre auf)

Vers. 01.01.2026

Diese Erklärung dient zur Feststellung von Versicherungspflicht bzw. Versicherungsfreiheit. Bitte füllen Sie diese zusammen mit dem Aushilfsbeschäftigten sorgfältig aus und machen Sie Ihren Arbeitnehmer auch auf mögliche Konsequenzen aufmerksam.

Arbeitgeber: _____	Arbeitsort: _____
Firmenname	Anschrift ( Straße, PLZ, Ort )

## Allgemeine Angaben zur Person:

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

Geburtsdatum / Geburtsort / Geburtsname \_\_\_\_\_

Anschrift ( Straße ) \_\_\_\_\_

Anschrift ( PLZ, Ort ) \_\_\_\_\_

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

Barzahlung

Überweisung

IBAN: \_\_\_\_\_

männlich       weiblich       divers

Steuer-Identifikations-Nr. \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Rentenversicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

krankenversichert bei: \_\_\_\_\_

Gesetzlich       Familienversicherung       Privat (Nachweis)

Abruf der Lohndokumente über das Portal ADDISON OneClick erwünscht:  nein  ja

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Angaben zu einer geringfügig entlohnten Beschäftigung:

Die Beschäftigung soll an \_\_\_\_\_ Std. pro Woche stattfinden (ggf. Schätzung)      Beschäftigungsbeginn: \_\_\_\_\_

Mo  Di  Mi  Do  Fr  Sa  So      Stunden pro Tag: \_\_\_\_\_      Arbeitstage pro Woche \_\_\_\_\_      Urlaubsanspruch: \_\_\_\_\_ Tage

Bezeichnung der ausgeübten Tätigkeit: \_\_\_\_\_      Stunden-Lohn \_\_\_\_\_ Euro

Das Entgelt beträgt monatlich \_\_\_\_\_ Euro ( gleichbleibender Betrag )       Jahresarbeitszeitkonto

Fälligkeit Lohnzahlung       zum Monatsende       bis zum 10ten des Folgemonats       Abrechnung nach IST-Stunden

Probezeit       nein       ja \_\_\_\_\_ Monate bis zum \_\_\_\_\_ ( max. 6 Monate )

gesetzliche Kündigungsfrist ( §622 BGB )       verlängerte Kündigungsfrist ( § 622 Absatz 6 BGB ) \_\_\_\_\_ Monate

Ich übe weitere geringfügige Beschäftigungen aus       nein       ja, bei:

a) \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_ Entgelt \_\_\_\_\_ Euro      wöchentliche Arb.Zeit: \_\_\_\_\_ Std.

b) \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_ Entgelt \_\_\_\_\_ Euro      wöchentliche Arb.Zeit: \_\_\_\_\_ Std.

## Angaben zum Status bei Beginn der Tätigkeit:

## Statuskennzeichen:

Ich übe eine sozialversicherungspflichtige Hauptbeschäftigung aus

Geschäftsführer, Gesellschafter

Ich bin in Elternzeit

Ehegatte, Lebenspartner, Abkömmling des Arbeitgebers

Ich bin

\_\_\_\_\_ Beamte/r, Selbständig, Hausfrau/-mann, Schüler/in, Student/in

Ich beziehe

\_\_\_\_\_ Arbeitslosen- / Bürgergeld

Ich bin Rentner/in

\_\_\_\_\_

Schulabschluss  nein

\_\_\_\_\_ Abgeschlossene Ausbildung (Beruf)  nein

## Angaben zur Steuerpflicht:

einheitliche Pauschsteuer von 2 %

+ Abwälzung auf den Arbeitnehmer

Versteuerung nach pers. Steuerabzugsmerkmalen

## Angaben zur Rentenversicherung:

nein, Aufstockung der RV-Beiträge durch den Arbeitnehmer

Ist eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht erwünscht?

ja, Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht wurde gestellt

Ich erkläre, vorstehende Fragen über meine Personen und die Beschäftigungen wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. **Mein regelmäßiger monatlicher Gesamtverdienst aus allen geringfügig entlohnten Beschäftigungen übersteigt 603,00 EUR nicht.** Ich verpflichte mich, alle Veränderungen, die die Beantwortung vorstehender Fragen betreffen, meinen Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen.

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Arbeitnehmers (bei Minderjährigen Erziehungsbeauftragter)

Die Erklärung über die Beschäftigung bei mir/ unserer Firma entspricht der Wahrheit.

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Arbeitgebers