

Pflichtangaben fuer die Sofortmeldung gem. § 28a Abs. 4 SGB IV sind mit * markiert. Bitte vollstaendig ausfuellen, unterschreiben und an die Lohnabteilung der Kanzlei zuruecksenden.

Kanzlei (Stempel)

Arbeitgeber (Stempel)

Berater-Nr. / Mandanten-Nr.

1 Arbeitnehmerangaben

Eintrittsdatum *	Austrittsdatum / vorauss. Ende der Befristung	Personal-Nr.
Name		
Vorname	Geburtsname *	
Strasse, Haus-Nr. *		
PLZ, Ort *		
Geburtsdatum	Geburtsort	
Geschlecht *	Nationalitaet *	
<input type="checkbox"/> maennlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt		
Familienstand		
E-Mail	Telefon / Mobil	
IBAN		
BIC	Bankbezeichnung	
Steuer-Identifikationsnummer (IdNr.)	Kontoinhaber (falls vom AN abweichend)	

Fortsetzung Sektion 1 - Arbeitnehmerangaben

Rentenversicherungs-Nr.	Krankenkasse
Versorgungswerk	Mitglieds-Nr. Versorgungswerk
Sozialkasse	Arbeitnehmer-Nr. Sozialkasse

Tätigkeit in der ambulanten Pflege ja nein

Wenn Ja, lebenslange Beschäftigungsnummer (LBNR) erfassen:

2 Beschäftigung

Wöchentliche Arbeitszeit (Stunden)	Kostenstelle / Abteilung
Ausgeübte Tätigkeit	
Berufsbezeichnung	

Schulabschluss

Ohne Abschluss Haupt-/Volksschulabschluss Mittlere Reife Fach-/Abitur

Berufsausbildung

Ohne Abschluss Anerkannter Berufsabschluss Meister/gleichwertig
 Bachelor Dipl./Magister/Master/Staatsexamen Promotion

Beschäftigungsort 1

Vom Arbeitgeber als erste Tätigkeitsstätte zugeordnet? ja nein

Beschäftigungsort 2

Vom Arbeitgeber als erste Tätigkeitsstätte zugeordnet? ja nein

Arbeitsort-Aufteilung

Telearbeitsplatz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Stunden pro Woche:
Heimarbeitsplatz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Stunden pro Woche:
Aussendienst	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Stunden pro Woche:

3 Steuermerkmale

Lohnsteuerklasse

- I II III IV V VI

Hauptbeschäftigung

Weitere Beschäftigung

Konfession Arbeitnehmer

Konfession Ehegatte / Lebenspartner(in)

Anzahl Kinder fuer Pflegeversicherung

Kinderfreibetraege lt. ELStAM

Kinder (Name, Vorname, Geburtsdatum)

Name, Vorname Kind 1

Geburtsdatum

Name, Vorname Kind 2

Geburtsdatum

Name, Vorname Kind 3

Geburtsdatum

Weitere Kinder bitte auf gesondertem Blatt anfüegen.

4 Krankenversicherung

- Ich bin gesetzlich krankenversichert.
- Ich bin freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert.
 - Ich zahle meine Beitraege zur freiwilligen KV selbst (Selbstzahler).
- Ich bin privat krankenversichert.
 - Mein PKV-Vertrag beinhaltet im Krankheitsfall den Bezug von Krankengeld.
 - Mein PKV-Vertrag beinhaltet im Krankheitsfall NICHT den Bezug von Krankengeld.

5 Status bei Beginn der Beschaeftigung

- Ich bin nicht rentenversicherungspflichtig. (Bescheid des RV-Traegers in Kopie beifuegen.)
- Ich beziehe eine Rente vor Erreichen der Regelaltersgrenze. (Letzten Rentenbescheid in Kopie beifuegen.)
- Ich bin Altersvollrentner/in nach Regelaltersgrenze. (Letzten Rentenbescheid in Kopie beifuegen.)
- Ich bin Ehegatte, Lebenspartner oder Abkoemmling des Arbeitgebers.
- Ich bin geschaeftsfuehrender Gesellschafter der GmbH. (Statusfeststellung § 7a SGB IV beifuegen.)
- Ich besitze nur eine befristete Arbeitserlaubnis. (Kopie beifuegen.)
- Ich besitze nur eine befristete Aufenthaltserlaubnis. (Kopie beifuegen.)
- Ich bin Schueler/in. (Gueltinge Schul- und Folgebescheinigung beifuegen.)
- Ich bin Student/in. (Aktuelle Immatrikulationsbescheinigung beifuegen.)
- Fuer mich wurde ein Behindertenausweis ausgestellt. (Kopie beifuegen.)
- Vor Beginn beim Arbeitsamt als Arbeitssuchende(r) gemeldet - Datum:

6 Mehrfachbeschäftigung

Ich uebe noch eine/mehrere weitere Beschaeftigungen aus, wobei die Summe aller monatlichen Arbeitsentgelte zwischen 556,01 und 2.000,00 Euro (Gleitzone / Uebergangsbereich) liegt. ja nein

Firma, Anschrift	Beschaeftigungsbeginn	Hauptarbeitgeber? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
------------------	-----------------------	--

Firma, Anschrift	Beschaeftigungsbeginn	Hauptarbeitgeber? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
------------------	-----------------------	--

Fuer die hier genannten Beschaeftigungen habe ich ebenfalls den Verzicht auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts zur Rentenversicherung erklart bzw. werde ich den Antrag beim Arbeitgeber unverzueglich stellen. ja nein

7 Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag / Zusatzvereinbarungen (Kopie)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
VL-Vertrag (Vermoegenswirksame Leistungen) (Kopie)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
Nachweis Elterneigenschaft (wenn keine Kinderfreibetraege gem. ELStAM)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
BAV-Vertrag (Betriebliche Altersvorsorge) (Kopie)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
Erklaerung Verdienste Vorbeschaeftigungen zur KV-Versicherungsfreiheit (Original)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
Unterlagen Sozialkasse Bau / Maler / Geruestbau (AN-Konto / 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 gesetzliche KV	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei
Behindertenausweis (Kopie)	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> liegt bei

8 Pfaendungen / Abtretungen

Liegen Pfaendungen / Abtretungen vor? (Falls ja, bitte Belege hierzu einreichen.)

ja nein

9 Erklaerung und Unterschrift Arbeitnehmer

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Fragebogen vollstaendig nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass unterlassene oder falsche Angaben gegenueber den Sozialversicherungstraegern mit einer Geldbusse geahndet werden koennen.

Von einer Veraenderung der Angaben in diesem Stammbblatt und der Aufnahme weiterer Beschaeftigungen werde ich den Arbeitgeber sofort in Kenntnis setzen.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

10 Erklarung Arbeitnehmer * - Sofortmeldung (§ 28a Abs. 4 SGB IV)

Ueber die gesetzlich notwendige Mitfuehrung und Vorlagepflicht meiner Ausweispapiere (siehe Merkblatt zur Erstellung einer Sofortmeldung) waehrend der Beschaeftigung bin ich hingewiesen worden.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

* Pflichtangabe zur Erstellung einer Sofortmeldung

Angaben nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt.

A VWL - Vermoegenswirksame Leistungen

AG-Anteil monatliche Hoehe (EUR)		Seit wann (TT.MM.JJJJ)	
Empfaenger VL	Vertragsnummer	Betrag in EUR	
IBAN			
BIC	Bankbezeichnung		

B Gruppenunfallversicherung

monatlich in EUR	jaehrlich in EUR
Abwaelzung der Pauschalsteuer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

C Zukunftssicherung

Zusaetzl. Vergutung = AG zahlt zusaetzlich. Barlohnnumwandlung = vom Bruttolohn umgewandelt.

Direktversicherung

monatlich zus. Vergutung (EUR)	monatlich Barlohnnumwandlung (EUR)
jaehrlich zus. Vergutung (EUR)	jaehrlich Barlohnnumwandlung (EUR)
Vor dem 01.01.2005 geschlossen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, soll der Beitrag pauschalversteuert werden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Pensionskasse

monatlich (frei) zus. Vergutung (EUR)	monatlich (frei) Barlohnnumwandlung (EUR)
monatlich (PauSt) zus. Vergutung (EUR)	jaehrlich (frei) Barlohnnumwandlung (EUR)
Vor dem 01.01.2005 geschlossen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, soll der Beitrag pauschalversteuert werden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Pensionsfonds

monatlich (frei) zus. Vergutung (EUR)	monatlich (frei) Barlohnnumwandlung (EUR)
monatlich (pflichtig) zus. Vergutung (EUR)	monatlich (pflichtig) Barlohnnumwandlung (EUR)

Unterstuetzungskasse

monatlich (frei) zus. Vergutung (EUR)	monatlich (frei) Barlohnnumwandlung (EUR)
monatlich (pflichtig) Barlohnnumwandlung (EUR)	

Diese Anlage fuellt der Arbeitgeber aus.

I Gehalt

Gehalt (EUR)

Zulage zum Gehalt (EUR)

Geschaeftsfuehrergehalt (EUR)

Ausbildungsverguetung (EUR)

Ehegattengehalt (EUR)

II Lohn

Monatslohn (EUR)

Zulage zum Monatslohn (EUR)

Stundenlohn (EUR)

Stundenlohn 2 (EUR)

Stundenlohn 3 (EUR)

III Zuschlaege

Nachtzuschlag stsv-frei (in %)

Nachtzuschlag stsv-pflichtig (in %)

Sonntagszuschlag stsv-frei (in %)

Sonntagszuschlag stsv-pflichtig (in %)

Feiertagszuschlag stsv-frei (in %)

Feiertagszuschlag stsv-pflichtig (in %)

IV Zuschuesse

Kindergartenzuschuss

ja nein

Wenn ja, in Hoehe von (EUR):

ja nein

Wenn ja, in Hoehe von (EUR):

V Erstattung / Spesen

Fahrten Wohnung - erste Taetigkeitsstaette

doppelte Haushaltsfuehrung

Reisekosten

Einfache Entfernung Wohnung - erste TaetSt. (km)

Betrag pro Kilometer (EUR)

Vom AG festgelegte erste Taetigkeitsstaette

VI Sachbezug Dienstwagen

Listenpreis brutto bei Neuzulassung (EUR)

Pauschalbesteuerung

ja

nein

Fahrten Wohnung-erste TaetSt. (Anzahl pro Arbeitswoche)

Abwaelzung Pauschalsteuer

ja

nein

Entfernung Wohnung - erste TaetSt. (km)

Teilnahme an Sammelbefoerderung

ja

nein

VII Weitere Lohnbestandteile / Sachbezeuge

Bezeichnung

Betrag

Bezeichnung

Betrag

Bezeichnung

Betrag

Bezeichnung

Betrag

Bezeichnung

Betrag

Bezeichnung

Betrag

Bezeichnung

Betrag

Bezeichnung

Betrag

Optimierung ueber ETL nettomaxx / Beratung erwuenscht

ja

nein

AG Erklaerung und Unterschrift Arbeitgeber

Ich versichere die Richtigkeit und Vollstaendigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber

Arbeitgeber (Stempel)

eMitarbeiter

Ihre Lohn- und Gehaltsdokumente online

Ab sofort werden Ihre eigenen Lohn- und Gehaltsdokumente im Arbeitnehmerportal eMitarbeiter bereitgestellt. Im sicheren Zugang erhalten Sie folgende Dokumente:

- die monatlichen Entgeltabrechnungen
- die SV-Meldungen
- die Lohnsteuerbescheinigungen
- A1-Entsendebescheinigung (bei Dienstreisen bzw. Taetigkeiten im Ausland)

Ja, ich erklare mich damit einverstanden,
dass die mir gemaess § 108 GewO zustehenden Lohn- und Gehaltsdokumente ab sofort online bereitgestellt werden. Die ueberlassene persoenliche E-Mail-Adresse dient ausschliesslich fuer die Hinterlegung als Kennung zur Anmeldung im eMitarbeiter-Portal. Eine Weitergabe ist ausdruuecklich nur an den ETL-Steuerberater und seine zustaendigen Sachbearbeiter gestattet.

Vorname

Name

Verbindliche private E-Mail-Adresse

Ort, Datum

Unterschrift

Ausfertigung fuer den Arbeitgeber

Ausfertigung fuer den Arbeitnehmer