

Fragebogen für Minijobs (Aushilfen bis 538,00 €/ ab 01/2025: 556,00 €)

Bitte **alle** Fragen beantworten, da ansonsten ggf. keine Abrechnung erfolgen kann !!!

Formularversion: 18.03.2024

1.	Name/Ort des Arbeitgebers	
2.	Name Beschäftigter	
3.	Vorname Beschäftigter	
4.	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich (m) <input type="checkbox"/> weiblich (w) <input type="checkbox"/> divers (d) <input type="checkbox"/> unbestimmt (x)
5.	Straße, Hausnr.	
6.	PLZ, Wohnort	
7.	Telefonnummer	
8.	Beginn der Beschäftigung	ggf. Befristung bis:
9.	Beschäftigt als (Tätigkeit)	
10.	wöchentliche Arbeitszeit (ggf. Durchschnitt schätzen)	Std./Woche (maximal 10,0 Std./Woche wg. Mindestlohn)
11.	vereinbarter Stundenlohn bzw. vereinbartes mtl. Gehalt	€ pro Std. / Monat <u>Mindestlohn beachten:</u> 12,41 €Std ab 01/2024 12,82 €Std ab 01/2025
12.	Schulbildung (höchster Abschluss)	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschl. <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschule <input type="checkbox"/> Mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur
13.	Berufsbildung (höchster Abschluss)	<input type="checkbox"/> ohne Berufsbildung <input type="checkbox"/> Abschluss Ausbildungsberuf <input type="checkbox"/> Meister/Techniker o.ä. <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom / Magister / Master / Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion (Dr.)
14.	Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
15.	Schwerbehinderung	<input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA, Nachweis ist beigelegt (z.B. Kopie Ausweis, Bescheid, etc.)
16.	Bankverbindung	Bank: _____ BIC: _____ IBAN: _____
17.	Geburtsdatum	
18.	Geburtsort	
19.	Geburtsname	
20.	Staatsangehörigkeit	
21.	Steuer-Identifikationsnummer (siehe z.B. Steuerbescheid, 11-stellig)	
22.	Sozialversicherungsnummer (= Rentenversicherungsnummer)	
23.	Krankenversicherung <i>(bei privat Krankenversicherten: auch letzte gesetzliche Krankenkasse z.B. AOK Rheinland-Pfalz, DAK, TKK, KKH, etc.)</i>	⇒ Krankenkasse: <input type="checkbox"/> pflichtversichert (selbst bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert) <input type="checkbox"/> familienversichert (über Eltern / Ehemann bei einer gesetzl. Krankenkasse versichert) <input type="checkbox"/> privat versichert (Nachweis ist beigelegt (z.B. Beitragsrechnung/-bescheinigung))
24.	Rentenversicherung (Wenn keine Wahl getroffen wird, muss der Zusatzbeitrag vom Lohn einbehalten werden.)	<input type="checkbox"/> Ich beantrage für diese und evtl. zukünftige geringf. Beschäftigungsverhältnisse bei diesem Arbeitgeber die Befreiung von der Rentenversicherung (kein Zusatzbeitrag). Diese Wahl gilt bis ein abweichender Antrag gestellt wird. <input type="checkbox"/> Ich möchte reguläre Leistungen aus der Rentenversicherung beziehen. Der Zusatzbeitrag soll von meinem Lohn/Gehalt einbehalten werden.
25.	Versteuerung (Wenn keine Wahl getroffen wird, erfolgt Pauschalversteuerung .)	<input type="checkbox"/> Ich wähle Pauschalversteuerung (keine Abzüge, keine Angabe in Steuererklärung). <input type="checkbox"/> Ich wähle individuelle Versteuerung (evtl. Abzüge, Angabe in Steuererklärung).
26.	Ich übe noch mindestens eine weitere geringfügige Beschäftigung aus (Bruttoverdienst weitere Beschäftigung bis maximal 538 / 556 €/Monat)	<input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA, seit _____ <u>Anmerkung:</u> Die monatliche Summe der Einkünfte aller dauerhaft ausgeübten Minijobs des Arbeitnehmers dürfen die Minijob-Grenze nicht überschreiten, da ansonsten ggf. bei allen Arbeitgebern keine geringfügige Beschäftigung mehr vorliegt. Bei Überschreiten der Minijob-Grenze tritt Sozialversicherungspflicht ein.
27.	Ich übe eine weitere berufliche Beschäftigung aus (Bruttoverdienst mehr als 538 / 556 €/Monat) bzw. ich bin Schüler/Student	<input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA, <input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> im Ausland: _____ ⇒ falls "ja": ich bin <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Arbeiter <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> Azubi sonstiges: _____ (z.B. Schüler, Student)

Ich versichere, die obigen Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass der Arbeitgeber sämtliche Kosten, die ihm durch etwaige Falschangaben von mir entstehen können, oder die durch von mir zu verantwortende nicht gemeldete Änderungen der oben gemachten Angaben, von mir zurückfordern kann, wozu ich mich im Falle von falschen oder unterlassenen Angaben von mir auch ausdrücklich bereit erkläre. Weiterhin verpflichte ich mich, sämtliche Änderungen der oben gemachten Angaben innerhalb der Dauer meines Beschäftigungsverhältnisses umgehend an den Arbeitgeber weiterzuleiten.

Ort, Datum, Unterschrift Arbeitnehmer (bei Minderjährigen: auch gesetzlicher Vertreter)



STEUERBERATUNGSGESELLSCHAFT

mb.Tax GmbH