

# Überprüfung von Mehrfachbeschäftigungen

Arbeitgeber: .....

Arbeitnehmer: .....

Zur regelmäßigen Überprüfung der sozialversicherungrechtlichen und steuerlichen Beurteilung des Beschäftigungsverhältnisses sind die nachfolgenden Angaben notwendig:

Ich übe zurzeit **keine** weitere Beschäftigung aus.

Ich übe zurzeit **folgende** weitere Beschäftigung aus:

geringfügige Beschäftigung  versicherungspflichtige Beschäftigung aus.

1. Name und Adresse des anderen Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

Beschäftigt seit: \_\_\_\_\_

Steuerklasse bei der o.g. Beschäftigung (unter Punkt 1.) (falls kein Minijob): \_\_\_\_\_

Monatliches Bruttoarbeitsentgelt: \_\_\_\_\_

Ich erhalte eine feste monatliche Vergütung  ja  nein\*

\* Bei einer **variablen Entlohnung**, bitte das Bruttoarbeitsentgelt **monatlich** mitteilen!

Ich bin **Mitglied** bei einer berufsständischen **Versorgungseinrichtung**:

ja  nein

Wenn ja, Name des Versorgungswerks eingeben: \_\_\_\_\_

**Wurde für die o.g. Beschäftigung (unter Punkt 1.) eine Befreiung von der Deutschen Rentenversicherungs-pflicht beantragt und erteilt?**

ja, am \_\_\_\_\_ beantragt und gilt ab \_\_\_\_\_.

ja, am \_\_\_\_\_ beantragt. Bescheid wurde noch nicht erhalten.

nein, wird erstellt.

nein, wird nicht erstellt.

**Erklärung des Arbeitnehmers:** Der Arbeitnehmer bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die von ihm getätigten Angaben korrekt sind. Er verpflichtet sich, seinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen. Der Arbeitnehmer ist mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung seiner personenbezogenen Daten für die Erstellung der Lohnabrechnung einverstanden.

.....

Datum

.....

Unterschrift Arbeitnehmer