

Sonja Spieckermann | Gerald Goetz

Steuerberater-PartG mbB

Checkliste Arbeitnehmer- Daten:

Arbeitgeber: _____

Arbeitnehmer:

Familienname: _____ Vorname: _____

Straße: _____

Plz: _____ Ort: _____

Geburtsname: _____ Geburtsort: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht: männlich ___ weiblich ___

Erreichter Schulabschluss: _____

Höchste erreichte Berufsausbildung / Qualifikation: _____

Datum Eintritt in Betrieb: _____

Berufsbezeichnung: _____

Ausgeübte Tätigkeit: _____

Staatsangehörigkeit: _____ ggf. Arbeitserlaubnis beifügen

Familienstand: verheiratet ledig/geschieden

Angestellte(r) Arbeiter(in)

Rentner: Ja ___ Nein ___ Rentenbescheinigung folgt: ___ Die Abgabe ist für die Abrechnung notwendig!

Altersvollrentner : ja ___ nein ___ **Regelaltersrente erreicht:** ja ___ nein ___

Falls ja:

Ich beantrage den Verzicht auf Rentenversicherungsfreiheit im Rahmen des Flexi-Rentengesetzes.

Neben den vom Arbeitgeber zu zahlenden Beiträgen an die Rentenversicherung zahle ich auch meinen Anteil zur Rentenversicherung und erwerbe dadurch einen erhöhten Rentenanspruch. Ich habe mich darüber bei der DRV Bund informiert.

Ja, ich will eigene Beiträge bezahlen: _____

Nein, es verbleibt bei der Rentenversicherungsfreiheit: _____

Der Antrag ist wirksam ab _____

_____ **Datum und Unterschrift Arbeitnehmer**

_____ **Datum und Unterschrift Arbeitgeber**

Student: Ja ___ Nein ___ Studienbescheinigung vorhanden: ___ folgt: ___

Verzicht auf Anwendung der Gleitzone Regelung in der Rentenversicherung: Ja ___ Nein ___

Sonja Spieckermann | Gerald Goetz

Steuerberater-PartG mbB

(Arbeitnehmeranteil zur Rentenversicherung wird bei Verzicht in voller Höhe abgeführt)

Anzahl der Kinder: _____

Nachweise sind einzureichen (Geburtsurkunden u.ä.). **Zwingend notwendig, wenn kein Kinderfreibetrag durch das Finanzamt übermittelt wird.**

Wenn kein Nachweis vorliegt, muss der erhöhte Pflegeversicherungsbeitrag abgeführt werden.

Schwerbehinderung: ja ___ nein ___

Ab einem Grad der Behinderung von 50 bitte Kopie des Schwerbehindertenausweises einreichen

Sozialversicherungsnummer: _____

Identifikationsnummer: _____

Finanzamtsnummer: _____

LSt- Klasse : _____

Konfession: _____

Kinderfreibetrag: _____

Standardmäßig wird gemäß § 42b EStG ein Lohnsteuerjahresausgleich am Ende des Jahres durchgeführt. Abweichend davon muss bis zum 15. November eines jeden Jahres schriftlich darauf verzichtet werden.

Gemäß dem BEA – Verfahren (Bescheinigungen elektronisch annehmen) werden bestimmte Bescheinigungen (Arbeitsbescheinigung, Nebenverdienstbescheinigungen) ab sofort elektronisch an die Agentur für Arbeit übermittelt. Dies gilt auch für angeforderte Bescheinigungen der Deutschen Rentenversicherung.

Hiermit widerspreche ich: ___

Arbeitsvertrag ist beigelegt folgt

Dauer der Probezeit: _____

Vertragsform: Unbefristet ___ Befristet ___ Befristung zum _____

Ort der ersten Tätigkeitsstelle laut Vertrag: _____

Wöchentliche Arbeitszeit: _____ Std

Davon: Mo: ___ Std Di: ___ Std Mi: ___ Std Do: ___ Std Fr: ___ Std Sa: ___ Std

Urlaubsanspruch pro Jahr: _____ Tage

Lohn/Gehaltszahlung:

Bar Scheck Überweisung

Bankverbindung AN:

IBAN: _____

BIC: _____

Abweichender Kontoinhaber: _____

Krankenkasse: _____

Bruttogehalt mtl. (ohne VL): _____ € Stundenlohn _____ €

Änderung ab: _____

Sonja Spieckermann | Gerald Goetz

Steuerberater-PartG mbB

Verm.wirksame Leistungen: _____ € AG-Anteil: _____ € AN-Anteil _____ €

VL überweisen

VL-Lastschrift besteht

Institut/ Bausp.kasse/ Versicher.: _____

Bank: _____ BIC: _____ IBAN.: _____

Vertragsnummer: _____

Vertragsbeginn: _____ Vertragsende: _____

Betriebliche Altersversorgung: Ja ___ Nein ___

Gehaltsumwandlung: _____

Weitere Zahlungen laut Arbeitsvertrag:

Weihnachts-/Urlaubsgeld: _____ €

Fahrtkosten: _____ €

Weitere: _____ €

Liegen weitere Beschäftigungen vor: Ja ___ Nein ___

Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung: Ja ___ Nein ___

Nebenberufliche Selbständigkeit: Ja ___ Nein ___

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigung im Kalenderjahr:

Von _____ bis _____ Art der Beschäftigung: _____ Beschäftigungstage: _____

Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Dauer, Art und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Datum Unterschrift Arbeitnehmer

Datum Unterschrift Arbeitgeber

Bei nicht vollständig ausgefülltem Fragebogen ist eine korrekte Lohnabrechnung nicht möglich!

Benötigte Arbeitspapiere der Steuerkanzlei bezogen auf den Einzelfall:

- Arbeitsvertrag / Ausbildungsvertrag _____ liegt vor
- Bescheinigung LSt/Abzug _____ liegt vor
- SV-Ausweis _____ liegt vor
- Mitgliedsbescheinigung KK _____ liegt vor
- Bescheinigung private KK _____ liegt vor
- VL-Vertrag _____ liegt vor
- Nachweis Elterneigenschaft _____ liegt vor
- Schwerbehindertenausweis _____ liegt vor
- Studienbescheinigung _____ liegt vor
- Vertrag Betriebliche Altersversorgung _____ liegt vor
- Rentenbescheinigung zum Nachweis der Rente _____ liegt vor

Sonja Spieckermann | Gerald Goetz

Steuerberater-PartG mbB

Zurück an:

Spieckermann | Goetz
Steuerberater PartG mbB
Rathausstraße 2
24103 Kiel