



Personalfragebogen

Personnel Questionnaire

Landesamt für Finanzen

LfF 14

56062 Koblenz

LfF-Personalnummer										
LfF-Personnel number										

Bitte Personalnummer achtstellig angeben.

Please indicate eight-digit personnel number.

A Persönliche Angaben Personal information	
Name Surname	
Vorname Name	
Geburtsname Maiden name	
Geburtsdatum Date of birth	
Geburtsort Place of birth	
Staatsangehörigkeit Nationality	
Straße und Hausnummer Address	
Postleitzahl / Wohnort Postcode / Town	
Berufsbezeichnung Occupation	
Beschäftigungsstelle, -ort Place of employment	
Telefon privat Home Telephone No.	Telefon dienstlich Office Telephone No.
E-Mail privat Private email address	E-Mail dienstlich Business email address
Bankverbindung Bank details	
Name des Geldinstitutes Bank name	
BIC-Code / SWIFT-Code	IBAN-Nummer
Familienstand: Marital Status Bitte Urkunden bzw. Nachweise beifügen! Please attach certificates or verification	
<input type="checkbox"/> ledig single	seit since
<input type="checkbox"/> verheiratet married	<input type="checkbox"/> verwitwet widowed
<input type="checkbox"/> wiederverheiratet remarried	<input type="checkbox"/> geschieden divorced
<input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft registered civil partnership	<input type="checkbox"/> Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt marriage annulled or declared null and void

B Angaben zu den Kindern Children

Haben Sie Kinder? Nein Ja (**bitte beachten Sie D 2.1 und Anmerkungen 3)**

Do you have children? No Yes (**please read D.2.1 and Comments 3**)

Wird für die Kinder Kindergeld nach dem Einkommensteuergesetz (EStG) gezahlt?

Do you receive a family allowance for your children according to the German Income Tax Act (Einkommensteuergesetz – EstG)?

Nein No

Ja ¹⁾ Wer bezieht das Kindergeld?

Yes ¹⁾ Who receives the family allowance?

Ich selbst I do

Mein/e Ehegatte/in

my spouse

eine andere Person somebody else

(Kindschaftsverhältnis: _____)

(legal relationship to child)

Name u. Anschrift der Kindergeld zahlenden Kasse

Name and address of the fund that pays the family allowance

Kindergeld Aktenzeichen Family allowance reference

Waren Sie bereits in der Vergangenheit im öffentlichen Dienst tätig?

Have you previously held a civil service position?

Nein No

Ja, yes beim Land Rheinland-Pfalz unter Personalnummer.....
in Rhineland-Palatinate under the former personnel number

bei at..... von/bis from/to.....

(Bitte fügen Sie Nachweise bei!) ²⁾ (Please attach verification!)

C Derzeitiger Status Current Status

Anhand Ihrer Angaben prüft das LfF, ob Sie versicherungspflichtig in den einzelnen Zweigen der gesetzlichen Sozialversicherung sind. Sie erhalten gegebenenfalls eine Kopie der Anmeldung.

Based on your information, the LfF will determine whether compulsory insurance applies in the individual sectors of statutory social security. You will receive a copy of the application if required.

Meldungen zur Sozialversicherung werden für alle Beschäftigungen erforderlich. Alle Meldedaten werden bei der Krankenkasse auf die Versicherungspflicht bzw. Versicherungsfreiheit hin geprüft.

Registration with the social security provider is required for all occupations. All declaration data will be assessed for compulsory insurance or exemption from health insurance by the health insurance provider.

Ich mache für meine am begründete Beschäftigung folgende Angaben:

The following information applies to my employment relationship commencing on:

C.1 Ich bin zur Zeit I am currently

Schüler/in at school

Studierende/r at university

Hausfrau/mann a home maker

Beschäftigte/r an employee

Auszubildende/r an apprentice

Beamter / Beamtin a civil servant

Versorgungsempfänger/in
a pension recipient

Soldat/-in auf Zeit a regular
soldier

Berufssoldat/in a professional soldier

Zivildienst- / Grundwehr-
dienstleistende/r

in alternative civilian service /in military
service

nicht berufstätig unemployed

Vorruheständler/-in - Vorruhestandbezüge erhalte ich in early retirement - I receive early retirement benefits

von meinem Arbeitgeber from my employer.....

von der Agentur für Arbeit from the employment agency.....

Rentenbezieher/in a pensioner

Ich beziehe folgende Rente:

I receive the following pension

Altersruhegeld
statutory retirement pension

Berufsunfähigkeitsrente
pension on account of an inability to perform a
particular job

Erwerbsunfähigkeitsrente
pension due to total incapacity to work

Betriebsrente /Versorgungsrente
company pension/insured person's pension

Zur vorstehenden Rente erhalte ich zusätzlich eine

In addition to aforementioned pension, I also receive a

Betriebsrente company pension

Versorgungsrente / Versicherungsrente (z.B. VBL-Rente)

insured person's pension (e.g. VBL pension)

Landwirt/in
a farmer

Selbständig als:
self-employed as a/an

Empfänger/in von Elterngeld bis (Elternzeit von bis)
recipient of parent's allowance until (parental leave from to)

Empfänger/in von
recipient of

Arbeitslosengeld I
unemployment benefits I

Arbeitslosengeld II
unemployment benefits II

Unterhaltsleistungen bei beruflicher Umschulung
maintenance payments during vocational retraining

Ich bin zur Zeit bei der Agentur für Arbeit in
I am currently registered at the employment agency in
als arbeitsuchend gemeldet (ohne Leistungsbezug). **(Bitte fügen Sie Nachweise bei!) ²⁾**
as a job seeker (without benefits). **(Please attach verification!) ²⁾**

C.2 Angaben zu weiteren Tätigkeiten neben der Beschäftigung ab

Information on additional occupations aside from the employment relationship

Ich übe / übte keine weitere/n Tätigkeit/en aus I have / had no further occupation(s)

Ich übe / übte folgende weiteren Tätigkeit/en aus (Mehrfachbeschäftigung)
I perform / have performed the following additional occupation(s) (multiple employment relationships)

von from	bis to	wöchentl. Arbeitszeit hours per week	lfd. mtl. Arbeitsentgelt (brutto) monthly remuneration (gross)	bei Arbeitgeber (Name/Anschrift) Employer (name/address)
			zu erwartende Einmalzlg (brutto) expected single payment (gross)	Art des Rechtsverhältnisses (z.B. geringfügig / Honorar etc.) type of legal relationship (e.g. marginal employment / professional fee etc.)
			lfd. mtl. Arbeitsentgelt (brutto) monthly remuneration (gross)	bei Arbeitgeber (Name/Anschrift) Employer (name/address)
			zu erwartende Einmalzlg (brutto) expected single payment (gross)	Art des Rechtsverhältnisses (z.B. geringfügig / Honorar etc.) type of legal relationship (e.g. marginal employment / professional fee etc.)

Wir benötigen eine Kopie der Gehaltsmitteilung und letzten Sozialversicherungsmeldung (An-, Ab- oder Jahresmeldung) die der andere Arbeitgeber erstellt hat. *We require a copy of a salary statement and the last social security notification issued by employer.*

Fügen Sie diese Kopie bitte bei. Bei mehreren Arbeitgebern, bitte jeweils beifügen.
Please include the copy. In the case of numerous employers, please include a copy for each employer.

C.3 Zusatzfragen für Studierende Additional questions for students

Während der Beschäftigung müssen Sie die Studienbescheinigung für jedes Semester vorlegen! ²⁾
During your employment relationship, you must hand in a certificate of student status each semester! ²⁾

Ich bin Studierende/-r
I am a student

im Erststudium mit Studienziel
studying for my first degree with target degree

im Zweitstudium mit Studienziel
studying for my second degree with target degree

Wird im Zweitstudium ein Abschluss angestrebt? Ja Nein
Do you plan to graduate with your second degree? Yes No

im Promotionsstudium
in a Ph.D. program

Die aktuelle Studienbescheinigung (mit Angabe Fachsemester) ist beigefügt.
I have attached a current certificate of student status (with indication of my current semester).

Ich habe einen Studienabschluss als seit
I have a degree in awarded on

D Angaben zur Sozialversicherung Social security

D.1 Sozialversicherungsausweis Social security card

Der Sozialversicherungsausweis My social security card

ist in Kopie beigefügt is attached (copy).

befindet sich noch beim Vorarbeitgeber, der die erforderlichen Daten in der beigefügten Bescheinigung angegeben hat. Nach Erhalt werde ich eine Kopie des Sozialversicherungsausweises umgehend nachreichen.

is currently still with my previous employer who has indicated the necessary information in the attached confirmation. Once I have received my social security card, I will submit it immediately.

Ich besitze noch keinen Sozialversicherungsausweis. ²⁾

I do not have a social security card yet. ²⁾

Versicherungsnummer

Insurance number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

D.2 Krankenversicherung Health insurance

Ich bin I have

Bitte geben Sie den Namen und die Anschrift der letzten oder aktuellen Krankenversicherung an:

Please provide the name and address of your former or current health insurance provider:

ohne Versicherungsschutz

no health insurance

privat krankenversichert und / oder freie Heilfürsorge

private health insurance and / or voluntary medical care

pflichtversichert

mandatory health insurance

freiwillig krankenversichert

voluntary health insurance

familienversichert

family health insurance

versichert als Student / -in

student health insurance

versichert als Arbeitslose/ -r

health insurance for unemployed persons

früher einmal gesetzlich versichert

gewesen bei:

used to have mandatory health insurance

Former health insurance provider:

(Bitte fügen Sie die Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse oder die Bescheinigung der Familienversicherung bei)

(Please attach confirmation of valid health insurance or family health insurance)

D.2.1 Pflegeversicherung Nursing care insurance

Bei mir liegt Elterneigenschaft vor. Ich habe einen Nachweis beigefügt, damit ich keinen Zuschlag zur Pflegeversicherung zahlen muss. ³⁾

I am a parent. I have attached proof in order to avoid paying a nursing care insurance surcharge. ³⁾

D.3 Kurzfristige Beschäftigung Short term employment

Werden drei Monate oder 70 Arbeitstag im Kalenderjahr überschritten? *Does it amount to more than three months or 70 calendar days per year?*

Ja
Yes

Nein ⁴⁾ ⇔ Bitte fügen Sie den Nachweis der Personaldienststelle bei
No ⁴⁾ Please attach the verification issued by the human resources department

(Erläuterung zur kurzfristigen Beschäftigung finden Sie in den Anmerkungen)

(Please refer to Comments for information on short-term employment)

D.4 Rentenversicherung Pension schemes

- Ich bin gesetzlich rentenversichert. I am insured under a statutory pension scheme.
- Ich bin Mitglied in der nachstehend aufgeführten berufsständischen Versorgungseinrichtung (z.B. Ärzteversorgung) I am insured with the occupational pension scheme provider listed below
- Bezeichnung/Anschrift Name/address.....
- Mitgliedsnummer des Versorgungswerks **(Bitte Nachweis beifügen²⁾)**
Pension provider membership number **(Please attach certificate/verification²⁾)**
- Befreiungsbescheid Deutsche Rentenversicherung ist beigefügt
Notification of exemption from Deutsche Rentenversicherung is attached.
- Meine Alterssicherung ist gewährleistet durch.....
My pension is assured through.....

D.4.1 Mein Arbeitsentgelt beträgt bis zu 450 € monatlich (Minijob)

My remuneration is €450 or less per month (minijob)

Ab 01.01.2013 gilt bei Minijobs die Versicherungsfreiheit nur noch in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung. In der Rentenversicherung besteht grundsätzlich Versicherungspflicht.
Exemption from health, nursing care and unemployment insurance applies only to minijobs (commencing on 01.01.2013). Contributions to pension insurance are generally compulsory.

- Ich möchte rentenversicherungspflichtig bleiben I want to remain in a **statutory** pension insurance scheme
- Ich möchte mich von der Rentenversicherungspflicht **befreien** lassen.
Ich habe die Erläuterung Nr. 3 auf dem Merkblatt zum Antrag* zur Kenntnis genommen.
Der unterschriebene Befreiungsantrag ist beigefügt.
I request **exemption** from statutory pension insurance. I have read Comment Nr. 3 on the application* information leaflet. I have included the signed exemption application.
***Antragsformular und Merkblatt finden Sie im Anhang. Bei jedem neuen Arbeitsverhältnis muss -sofern gewünscht- ein neuer Befreiungsantrag gestellt werden.**
***Application form and information leaflet can be found in the appendix. If desired, a new exemption application must be filed for each new employment contract.**

Weitere Informationen finden Sie im anhängenden Merkblatt und unter www.minijob-zentrale.de
For further information, please consult the attached leaflet or visit www.minijob-zentrale.de

D.4.2 Mein Arbeitsentgelt liegt monatlich zwischen 450,01 € und 850,00 € (Gleitzone)

My remuneration is between €450.01 and €850.00 per month (sliding social security contribution scale)

Das LfF prüft, ob Ihr Entgelt innerhalb der Gleitzone liegt. Üben Sie mehrere Beschäftigungen gleichzeitig aus, sind die Entgelte bei der Gleitzonen-Prüfung in der Regel zusammenzurechnen.
The LfF will determine whether your remuneration is within the sliding social security contribution scale. If you have more than one occupation, the sum of your remunerations will be the basis of the sliding social security contribution scale assessment.

Gleitzone bedeutet: Der Arbeitgeber zahlt seinen vollen Beitrag zur Sozialversicherung. Sie zahlen reduzierte Arbeitnehmerbeiträge in allen vier Sozialversicherungszweigen, also zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung. Beachten Sie bitte, dass sich Ihre zukünftigen Rentenansprüche reduzieren könnten, wenn die Gleitzonenregelung auch auf Ihre Arbeitnehmer-Beiträge zur **Rentenversicherung** angewendet wird.

Sliding social security contribution scale means: The employer pays the full employer contributions of social security. You pay reduced employee contributions in all four social security sectors, namely health, nursing care, pension and unemployment insurance. Please note that, if the sliding social security contribution scale is applied to your **pension** insurance employee contribution, this may reduce your future pension claims.

Ich gebe daher folgende Erklärung ab I therefore issue the following statement:

(wird nur wirksam, wenn das LfF festgestellt hat, dass Ihr Einkommen tatsächlich innerhalb der Gleitzone liegt)
(applies only if the LfF determines that your remuneration is indeed within the sliding social security contribution scale)

- Ich bin mit der Anwendung der Gleitzonenregelung **in allen Zweigen** der Sozialversicherung einverstanden. Ich zahle auch in der Rentenversicherung den **reduzierten** Arbeitnehmer-Beitrag und nehme reduzierte Rentenansprüche in Kauf. I agree with the application of the sliding social security contribution scale ruling in **all sectors** of social security. I will also only pay the **reduced** employee contribution and accept lower pension claims.
- Ich erkläre, dass ich in der **Rentenversicherung** den **vollen** Arbeitnehmer-Beitrag zahlen möchte. Die Gleitzonenregelung soll also in der **Rentenversicherung nicht** angewendet werden. (Für die Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung gelten aber weiterhin die reduzierten Beiträge.)
I declare that I wish to pay the **full** employee contribution to **pension** insurance. This means that I do **not** want the sliding social security contribution scale ruling to be applied to **pension** insurance (Reduced contributions, however, still apply to health, nursing care and unemployment insurance.).
- ab Beschäftigungsbeginn
as of commencement of employment
- ab dem Eingangstag dieser Erklärung
as of date of receipt of this declaration
- ab as from _____

Das Merkblatt zur Gleitzone habe ich erhalten / heruntergeladen. ⁶⁾

Ja Yes

Nein No

I have received / downloaded the leaflet on the sliding social security contribution scale. ⁶⁾

E Zusatzversicherung Supplementary insurance

Ich war bereits vor Beginn des jetzt begründeten Beschäftigungsverhältnisses Pflichtversicherter, freiwillig Weiterversicherter oder beitragsfrei Versicherter bei einer Zusatzversorgungseinrichtung.

Prior to my current employment relationship, I had mandatory insurance, optional continued insurance or non-contributory insurance provided by a supplementary pension insurance institution.

Nein Ja

No Yes

Versicherungsträger Insurance company

Versicherungsnummer Insurance number

Es wurden Beiträge aus der früheren Zusatzversorgung erstattet.

Contributions from the former supplementary insurance have been reimbursed.

Nein Ja, für die Zeit vom bis

No Yes, for the period from to

Ich habe Anwartschaft / Anspruch auf lebenslängliche Versorgung, Ruhegeld oder Ruhe Lohn nach beamten-, soldaten-, kirchenrechtlicher Regelung bzw. nach einer Ruhe Lohnordnung o.ä. mit Gewährleistung der Hinterbliebenenversorgung.

I have prospective entitlement / entitlement to a lifelong pension according to civil servant, soldier, canonical regulations or the like including guarantee of survivors' benefits.

Nein Ja

No Yes

F Steuermerkmale ⁵⁾ Tax classification

Steuerliche Identifikationsnummer:

tax identification number

Bei dieser Beschäftigung handelt es sich um meine:

This job is my:

Hauptbeschäftigung (Steuerklasse 1-5 möglich)

main occupation (possible tax classes: 1-5)

(Arbeitgeber ist „Hauptarbeitgeber“. Maximal ein Hauptarbeitgeber ist möglich.)

(Employer is "main employer". It is possible to have max. one main employer)

Meine Steuermerkmale lauten:

Tax classification:

Steuerklasse

Tax category

Konfession (eigene/Ehepartner-in)

Denomination (own/spouse)

Kinderfreibetrag

Child allowance

Nebenarbeitsverhältnis / weitere Beschäftigung als Arbeitnehmer

Secondary employment / further regular employment

(Arbeitgeber ist „Nebenarbeitgeber“. Somit wird die Steuerklasse 6 zugrunde gelegt.)

(Employer is "secondary employer". Therefore, tax class 6 is applied.)

Das Landesamt für Finanzen wird zum nächstmöglichen Zeitpunkt anhand der steuerlichen Identifikationsnummer Ihre Steuermerkmale beim Bundeszentralamt für Steuern elektronisch abrufen und die so erhaltenen Daten der Lohnsteuerabrechnung rückwirkend zu Grunde legen.

At the next possible time, the Landesamt für Finanzen will use your tax identification number to electronically retrieve your control features from the German Federal Central Tax Office (Bundeszentralamt für Steuern) and use the information retrospectively as the basis of your income tax account.

Hinweis zum Steuerrecht bei Minijobs

Information on fiscal law for minijobs

Das Arbeitsentgelt aus einer geringfügig entlohnten Beschäftigung ist grundsätzlich steuerpflichtig. Die Besteuerung erfolgt – wie sonst üblich – nach dem Lohnsteuerabzugsverfahren. Die Lohnsteuerabzugsmerkmale werden vom LfF über das Bundeszentralamt für Steuern automatisiert abgerufen.

Remuneration earned in low-wage employment is liable to taxation. Taxation is effected - as is customary - via the income tax deduction procedure. Income tax deduction features are collected by the LfF via the German Federal Central Tax Office using automated retrieval.

Es besteht auch die Möglichkeit (nur bei geringfügig entlohnter Beschäftigung), dass der Arbeitgeber einen einheitlichen pauschalen Steuersatzes von 2 % (einschließlich Solidaritätszuschlag und Kirchensteuer) entrichtet.

It is also possible (only in the case of low-wage employment) for the employer to pay a uniform lump-sum tax rate of 2 % (including solidarity surcharge and church tax).

Eine Pauschalierung der Lohnsteuer ist jedoch nur dann vorzunehmen, wenn die Pauschalsteuer auf Antrag der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers im Innenverhältnis von der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer getragen wird. (Nebenabrede zur Pauschalbesteuerung. Bitte wenden sie sich hierzu an Ihre Beschäftigungs-/Dienststelle.) ⁶⁾

Income tax can only be consolidated into a lump sum if the employee applies for flat-rate taxation and it is agreed upon internally that the tax shall be borne by the employee. (Collateral agreement on flat-rate taxation. Please contact your respective department.) ⁶⁾

Verpflichtungserklärung Statement of intent

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt,
I confirm that to the best of my knowledge, all the above and attached information is complete and correct. I am aware that

- dass die Angaben in diesem Personalfragebogen der Festsetzung meiner Entgelte zugrunde gelegt werden
the information in this personnel questionnaire is the basis of the assessment of my remuneration,
- **dass ich verpflichtet bin, jede Änderung, die sich gegenüber den Angaben in diesem Personalfragebogen ergibt, dem Landesamt für Finanzen unverzüglich schriftlich anzuzeigen**
I am obligated to inform the Landesamt für Finanzen about any changes to aforementioned information immediately and in writing,
- **dass ich insbesondere jede Aufnahme oder Beendigung eines weiteren Beschäftigungsverhältnisses anzuzeigen habe.**
I must especially inform of commencement or termination of a further occupation,
- **dass ich stets dazu verpflichtet bin, überzahlte Beträge zurückzuzahlen, wenn mir der Mangel des rechtlichen Grundes bekannt ist oder wenn die Beträge wegen unrichtiger Angaben, wegen unterlassener, verspäteter oder fehlender Anzeige zuviel gezahlt wurden**
I am obligated to return all excess amounts if I am aware that there was no due reason for the payment or if they were paid to me due to incorrect information, or omitted, late of missing notifications.

.....
(Ort und Datum)
(Place and date)

.....
(Unterschrift)
(Signature)

Ihre Checkliste für Nachweise Checklist

Ich habe diesem Personalfragebogen (so weit auf mich zutreffend)
folgende Nachweise beigefügt:

Nachweis wird nachgereicht²⁾:

I have attached (if applicable) the following documents to this personnel questionnaire

Verification will be provided at a later date ²⁾

- | | | | |
|--------------------------|---------|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | (A) | Nachweise zu früheren Tätigkeiten im öffentlichen Dienst
<small>Proof of previously held civil service positions</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (A) | Urkunden / Nachweise zum Familienstand
<small>Certificates / Proof of marital status</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (B) | Kindergeldantrag
<small>Family benefit claim</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (C.1) | Nachweise zum Status / zur Arbeitslosigkeit
<small>Verification of status / unemployment status</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (C.2) | Kopie der letzten Sozialversicherungsmeldung / Gehaltsmitteilung
<small>Copy of most recent social security notification/ salary statement</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (C.3) | aktuelle Studienbescheinigung
<small>current certificate of student status</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (D.1) | Kopie des Sozialversicherungsausweises
<small>Copy of social security card</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (D.2) | Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse / Familienversicherung
<small>Confirmation of valid health insurance / family insurance</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (D.2.1) | Nachweis Elterneigenschaft (Vermeidung Zuschlag zur Pflegeversicherung)
<small>Verification of parenthood (in order to avoid paying a nursing care insurance surcharge)</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (D.3) | Nachweis der Personalstelle zu einer kurzfristigen Beschäftigung
<small>Verification of short-term employment provided by personnel department</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (D.4) | Mitgliedsbescheinigung des berufsständigen Versorgungswerks
<small>Confirmation of valid professional pension</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (D.4.1) | Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht bei Minijob
<small>Application for exemption from compulsory pension insurance for minijobs</small> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | (E) | Nachweis früherer Versicherung bei einer Zusatzversicherung
<small>Proof of former insurance with a supplementary insurance provider</small> | <input type="checkbox"/> |

Persönliche Erläuterungen Personal statement

.....
.....
.....

Anmerkungen Comments

- 1) Sofern Sie selbst Kindergeldbezieher sind und das Arbeitsverhältnis länger als 6 Monate dauert, füllen Sie bitte auch den Kindergeldantrag (LfF13_KG001) aus. ⁶⁾
Dem Antrag auf Zahlung von Kindergeld müssen Sie bei erstmaligem Antrag unbedingt das Original der „Geburtsurkunde für Kindergeldzwecke“ beifügen.
If you are a recipient of family benefits and your contract is for longer than 6 months, please additionally fill out the family benefit claim (LfF13_KG001) ⁶⁾.
If applying for the first time, please ensure that you have attached the original birth certificate to the application for payment of family allowance.
- 2) Können Sie erforderliche Nachweise nicht beifügen, müssen Sie diese **schnellstmöglich nachreichen** If you are unable to include the required verification documents, please ensure that you hand these in **as soon as possible**
- 3) Seit dem 01.01.2005 wird für Kinderlose ein Beitragszuschlag in der sozialen Pflege-versicherung erhoben (§ 55 Abs. 3 Satz 1 SGB XI). Bitte weisen Sie Ihre Elterneigenschaft anhand einer Geburtsurkunde Ihres Kindes / Ihrer Kinder nach. Die Elterneigenschaft liegt sowohl bei leiblichen Eltern, als auch bei Stief-, Pflege- oder Adoptiveltern vor. Please note that a nursing care surcharge for persons without children was introduced on 01.01.2005 (§ 55 Abs. 3 Satz 1 SGB XI). Please provide proof of parenthood in the form of your child's/your children's birth certificate(s). Parenthood applies to biological parents as well as step, foster and adoptive parents.
- 4) Bitte senden Sie uns einen Nachweis Ihrer Beschäftigungsdienststelle über die genauen Arbeitstage der Beschäftigung (Einzelaufstellung). Please provide us with verification - issued by administration in your department - of the exact number of working days (itemised list).
- 5) **Das Landesamt für Finanzen wendet seit dem 01.01.2013 das elektronische Verfahren ELStAM (Elektronische LohnSteuerAbzugsMerkmale) an.** Für Ihren Lohnsteuerabzug werden ab diesem Zeitpunkt die bei der Finanzverwaltung gespeicherten Daten (wie Steuerklasse, Freibeträge und Religion) zugrunde gelegt und in Ihren Bezügemitteilungen ausgewiesen. Die elektronische Lohnsteuerkarte ersetzt damit vollständig das bislang praktizierte Papierverfahren.
On 01.01.2013, the electronic procedure ELStAM (ElektronischeLohnSteuerAbzugsMerkmale-income tax deduction features) was adopted by the Landesamt für Finanzen. Your data (such as tax category, allowances and religion), which are stored by the fiscal authority, will be the basis of your income tax deduction and will appear on your salary statement. The electronic income tax card has therefore entirely replaced the former paper-based income tax card.
- 6) Merkblätter und Anträge können Sie unter www.lff-rlp.de herunterladen oder stehen Ihnen bei Ihrer Beschäftigungsdienststelle zur Verfügung. Information leaflets and applications can be downloaded from www.lff-rlp.de or are available at administration in your department.

Hinweis zur kurzfristigen Beschäftigung Information on short-term employment

Eine kurzfristige Beschäftigung liegt vor, wenn diese für eine Zeitdauer ausgeübt wird, die im Laufe eines Kalenderjahres auf längstens drei Monate oder 70 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich (z.B. durch einen auf längstens ein Jahr befristeten Rahmenarbeitsvertrag) befristet ist. Die kurzfristige Beschäftigung ist versicherungsfrei. Demnach brauchen für einen Arbeitnehmer unabhängig vom Entgelt keine Sozialversicherungsbeiträge abgeführt werden. Your occupation is considered short-term employment if, per definition, it usually does not exceed max. 3 months or 70 working days per calendar year or if a time limitation was contractually agreed upon in advance (e.g. a basic agreement limited for a period of max. one year). Short-term employment is exempt from insurance. Thus, irrespective of remuneration, social security contributions need not be made for the employee.

Eine kurzfristige Beschäftigung liegt allerdings nicht mehr vor, wenn die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird und das Arbeitsentgelt 450 Euro überschreitet. Eine Zusammenrechnung von kurzfristigen mit geringfügig entlohnten Beschäftigungen sowie mit versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigungen erfolgt nicht. Your occupation is not considered short-term employment if it is exercised as a profession and your remuneration exceeds EUR 450. There will be no aggregation of short-term and low-wage employment, as well as of a main occupation subject to statutory insurance.

Überschreitet eine Beschäftigung, die als kurzfristige Beschäftigung angesehen wird, entgegen der ursprünglichen Erwartung die Zeitgrenzen von drei Monaten bzw. 70 Arbeitstagen, so tritt vom Tage des Überschreitens an Versicherungspflicht ein, es sei denn, dass die Merkmale einer geringfügig entlohnten Beschäftigung vorliegen. Wenn bereits vorher erkennbar wird, dass die Beschäftigung länger dauern wird, beginnt die Versicherungspflicht bereits mit dem Tage, an dem das Überschreiten der Zeitdauer erkennbar wird. If, contrary to initial expectations, an occupation that is considered short-term employment exceeds the time limit of 3 months or 70 working days, the employee is automatically subject to compulsory insurance the day the time limit is exceeded unless the occupation exhibits features characteristic of low-wage employment. If there is prior evidence that the occupation will exceed the time limit, the employee will be subjected to compulsory insurance the day it becomes evident that the time limit will be exceeded.

Bitte nur ausfüllen, wenn Sie einen Minijob haben (D.4.1) und von der Befreiungsmöglichkeit Gebrauch machen möchten.

Please fill out this appendix only if you have a minijob contract (D.4.1) and wish to claim exemption.

Anhang zum Personalfragebogen Personnel questionnaire appendix

Name, Vorname Surname, Name	LfF-Personalnummer LfF Personnel number
Telefonnummer Telephone number	E-Mail Email
Dienststelle Department	

Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung nach § 6 Abs. 1b Sozialgesetzbuch –Sechstes Buch- (SGB VI)

Application for exemption from compulsory insurance in low-wage employment according to § 6 Abs. 1b Sozialgesetzbuch - Sechstes Buch (SGB VI)

Meine Rentenversicherungsnummer lautet:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

My social security number is:

Hiermit beantrage ich die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung im Rahmen meiner geringfügig entlohnten Beschäftigung und verzichte damit auf den Erwerb von Pflichtbeitragszeiten. Ich habe die Hinweise auf dem umseitigen „Merkblatt über die möglichen Folgen einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht“ zur Kenntnis genommen.

I hereby apply for exemption from compulsory pension insurance for my low-wage employment relationship and renounce accumulation of compulsory contribution periods. I have read the information contained in the "Leaflet on possible consequences of exemption from compulsory pension insurance".

Mir ist bekannt, dass der Befreiungsantrag für alle von mir zeitgleich ausgeübten geringfügig entlohnten Beschäftigungen gilt und für die Dauer der Beschäftigung bindend ist; eine Rücknahme ist nicht möglich. Ich verpflichte mich alle weiteren Arbeitgeber, bei denen ich eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübe, über diesen Befreiungsantrag zu informieren.

I am aware that the exemption application encompasses all low-wage employment relationships and that is binding for the duration of the employment relationships; the application cannot be revoked. I undertake to inform all further employers who employ me in low-wage employment relationships of this exemption application.

Ort, Datum

Place, Date

Unterschrift des Arbeitnehmers

Signature employer

Der folgende Abschnitt ist nur vom Arbeitgeber auszufüllen:

The following section may only be filled out by the employer:

Der Antrag auf Befreiung ist eingegangen am:

The application for exemption was received on:

--

Die Befreiung wirkt ab:

The exemption takes effect on:

--

Der Antrag auf Befreiung ist zu den Entgeltunterlagen zu nehmen und nicht an die Minijob-Zentrale zu senden.

(§ 8 Abs. 4a Beitragsverfahrensverordnung –BVV). The application for exemption is to be stored with the remuneration documents and should not be sent to the minijob central agency.

Merkblatt über die möglichen Folgen einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht für geringfügig entlohnte Beschäftigte

Leaflet on possible consequences of exemption from compulsory pension insurance for employees in low-wage employment relationships

1. Grundsätzliche Versicherungs- und volle Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung

Basic insurance mandate and full contribution liability in statutory pension insurance

Seit dem 01. Januar 2013 unterliegen Arbeitnehmer, die eine geringfügig entlohnte Beschäftigung (450-Euro-Job) ausüben, grundsätzlich der Versicherungs- und vollen Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Der vom Arbeitnehmer zu tragende Anteil am Rentenversicherungsbeitrag beläuft sich auf 3,7 % des Arbeitsentgelts. Er ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Pauschalbeitrag des Arbeitgebers (15 % bei geringfügig entlohnenden Beschäftigungen) und dem vollen Beitrag zur Rentenversicherung von 18,7 %. Zu beachten ist, dass der volle Rentenversicherungsbeitrag mindestens von einem Arbeitsentgelt in Höhe von 175 Euro zu zahlen ist.

Since 01.01.2013, employees working in low-wage employment (income less than €450.00) have been subject to compulsory insurance and must pay full contributions to statutory pension scheme providers. The share of the pension scheme contribution borne by the employer amounts to 3.7 % of remuneration. The share results from the difference between the employer's lump contribution (15 % for low-wage employment) and the full pension insurance contribution of 18.7 %. Please note that full pension insurance contributions must be paid at least for a remuneration of 175€.

2. Vorteile der vollen Beitragszahlung zur Rentenversicherung

Advantages of paying full pension insurance contributions

Die Vorteile der Versicherungspflicht für den Arbeitnehmer ergeben sich aus dem Erwerb von Pflichtbeitragszeiten in der Rentenversicherung. Das bedeutet, dass die Beschäftigungszeit in vollem Umfang für die Erfüllung der verschiedenen Wartezeiten (Mindestversicherungszeiten) berücksichtigt wird. Pflichtbeitragszeiten sind beispielsweise Voraussetzung für

- einen früheren Rentenbeginn
- Ansprüche auf Leistungen zur Rehabilitation (sowohl im medizinischen Bereich als auch im Arbeitsleben)
- den Anspruch auf Übergangsgeld bei Rehabilitationsmaßnahmen der gesetzlichen Rentenversicherung
- die Begründung oder Aufrechterhaltung des Anspruchs auf eine Rente wegen Erwerbsminderung
- den Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung für eine betriebliche Altersversorgung und
- die Erfüllung der Zugangsvoraussetzungen für eine private Altersvorsorge mit staatlicher Förderung (zum Beispiel die so genannte Riester-Rente) für den Arbeitnehmer und gegebenenfalls sogar den Ehepartner.

Darüber hinaus wird das Arbeitsentgelt nicht nur anteilig, sondern in voller Höhe bei der Berechnung der Rente berücksichtigt.

The advantages of compulsory insurance for employees are based on the accumulation of compulsory contribution periods for pension insurance. This means that the period of employment is fully taken into account in the fulfillment of various qualifying periods (minimum insurance period). Compulsory contribution periods are preconditions for, e.g.

- early retirement,
- entitlement to rehabilitation services (in the medical field as well as in your professional life),
- entitlement to transitional allowances in the case of rehabilitation measures provided by statutory pension insurance providers,
- justification or maintenance of pension entitlement due to reduced earning capacity,
- legal entitlement to deferred compensation for occupational pension schemes and
- fulfillment of requirements for private pension schemes with government funding (e.g. so-called Riester-Rente) for employees and possibly extending to spouses.

In addition, remuneration is fully taken into account (not proportionally) during calculation of a pension.

3. Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

Application for exemption from compulsory pension insurance

Ist die Versicherungspflicht nicht gewollt, kann der Arbeitnehmer von ihr befreien lassen. Hierzu muss er auf dem umseitigen Vordruckschriftlich mitteilen, dass die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung gewünscht ist. Übt der Arbeitnehmer mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungen aus, kann der Antrag auf Befreiung nur einheitlich für alle zeitgleich ausgeübte geringfügigen Beschäftigungen gestellt werden. Über den Befreiungsantrag hat der Arbeitnehmer alle weiteren – auch zukünftige – Arbeitgeber zu informieren, bei denen er eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübt. Die Befreiung von der Versicherungspflicht ist für die Dauer der Beschäftigung/en bindend; sie kann nicht widerrufen werden.

The employee may apply for exemption from compulsory insurance if he/she so chooses. In order to obtain exemption, the employee must indicate in writing that he/she wishes to be exempt from compulsory pension insurance using the form (overleaf). The application encompasses all low-wage employment relationships that the employee maintains. The employee must inform all - and future - employers of the exemption application. Exemption from compulsory insurance is binding for the duration of the employment relationship(s); the application cannot be revoked.

Die Befreiung wirkt grundsätzlich ab Beginn des Kalendermonats des Eingangs beim Arbeitgeber, frühestens ab Beschäftigungsbeginn. Voraussetzung ist, dass der Arbeitgeber der Minijob-Zentrale die Befreiung bis zur nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von 6 Wochen nach Eingang des Befreiungsantrags bei ihm meldet. Anderenfalls beginnt die Befreiung erst nach Ablauf des Kalendermonats, der dem Kalendermonat des Eingangs der Meldung bei der Minijob-Zentrale folgt.

Exemption generally comes into effect on the first of the month after submission of the application, however no earlier than commencement of employment. Precondition is that the employer informs the minijob centre (Minijob-Zentrale) of the exemption prior to the next remuneration statement, at the latest six weeks after receiving the application. Otherwise, exemption can only come into effect once the calendar month that follows the calendar month in which the minijob centre was informed of the exemption has ended.

4. Konsequenzen aus der Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

Disadvantages of exemption from compulsory pension insurance

Geringfügig entlohnte Beschäftigte, die die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht beantragen, verzichten freiwillig auf die oben genannten Vorteile. Durch die Befreiung zahlt lediglich der Arbeitgeber den Pauschalbetrag von 15 % des Arbeitsentgelts. Die Zahlung eines Eigenanteils durch den Arbeitnehmer entfällt hierbei. Dies hat zur Folge, dass der Arbeitnehmer nur anteilig Monate für die Erfüllung der verschiedenen Wartezeiten erwirbt und auch das erzielte Arbeitsentgelt bei der Berechnung der Rente nur anteilig berücksichtigt wird.

Employees in low-wage employment relationships who apply for exemption from compulsory pension insurance, voluntarily waive abovementioned advantages. The result is that the employer merely pays the lump contribution of 15 % of remuneration. Payments by the employee are omitted here. This means that the employee only proportionally accumulates months for fulfilment of the various qualifying periods and also that remuneration is only proportionally taken into account during calculation of a pension.

Hinweis: Bevor sich ein Arbeitnehmer für die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht entscheidet, wird eine individuelle Beratung bezüglich der rentenrechtlichen Auswirkungen der Befreiung bei einer Auskunft- und Beratungsstelle der Deutschen Rentenversicherung empfohlen. Das Servicetelefon der Deutschen Rentenversicherung ist kostenlos unter der 0800 10004800 zu erreichen. Bitte nach Möglichkeit beim Anruf die Versicherungsnummer der Rentenversicherung bereithalten.

Information: We recommend that employees considering exemption from compulsory pension insurance seek prior advice at the information centre of the German pension insurance institution (Deutsche Rentenversicherung). The free hotline number is 0800 10004800. Please ensure that you have your social security number ready when calling the hotline.