



# Personalfragebogen

## Personnel Questionnaire

Landesamt für Finanzen

LfF 14

56062 Koblenz

<b>LfF-Personalnummer</b>										
LfF-Personnel number										

Bitte Personalnummer achtstellig angeben.

Please indicate eight-digit personnel number.

<b>A Persönliche Angaben</b> 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
<b>Bankverbindung</b> Bank details	
Name des Geldinstitutes Bank name	
BIC-Code / SWIFT-Code	IBAN-Nummer
<b>Familienstand:</b> Marital Status <b>Bitte Urkunden bzw. Nachweise beifügen!</b> 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 2)**

Do you have children? No Yes (**please read D.2.1 and Comments 2)**

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 <sup>1)</sup> Wer bezieht das Kindergeld?

Yes <sup>1)</sup> 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!) <sup>1)</sup> (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!) <sup>1)</sup>**  
as a job seeker (without benefits). **(Please attach verification!) <sup>1)</sup>**

**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)
			<b>zu erwartende Einmalzlg (brutto)</b> expected single payment (gross)	Art des Rechtsverhältnisses (z.B. geringfügig / Honorar etc.) type of legal relationship (e.g. marginal employment / professional fee etc.)
			<b>zu erwartende Einmalzlg (brutto)</b> 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! <sup>1)</sup>**  
*During your employment relationship, you must hand in a certificate of student status each semester! <sup>1)</sup>*

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 beigelegt is attached (copy).

befindet sich noch beim Vorarbeitgeber, der die erforderlichen Daten in der beigelegten 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. <sup>1)</sup>  
I do not have a social security card yet. <sup>1)</sup>

**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:

**(Sofern Sie privat krankenversichert sind, fügen Sie dem Personalfragebogen bitte einen entsprechenden Nachweis bei.)**

*(If you have private health insurance, please attach proof of private health insurance to the personnel questionnaire.)*

**D.2.1 Pflegeversicherung Nursing care insurance**

Bei mir liegt Elterneigenschaft vor. Ich habe einen Nachweis beigelegt, damit ich keinen Zuschlag zur Pflegeversicherung zahlen muss. <sup>2)</sup>

I am a parent. I have attached proof in order to avoid paying a nursing care insurance surcharge. <sup>2)</sup>

**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 <sup>3)</sup> ⇒ Bitte fügen Sie den Nachweis der Personaldienststelle bei  
No <sup>3)</sup> 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 beifügen<sup>1)</sup>)**  
Pension provider membership number **(Please attach certificate/verification <sup>1)</sup>)**
- 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](http://www.minijob-zentrale.de)  
For further information, please consult the attached leaflet or visit [www.minijob-zentrale.de](http://www.minijob-zentrale.de)

Informationen zum **Datenschutz und zur Verarbeitung personenbezogener Daten beim Landesamt für Finanzen** sind für Sie auf unserer Homepage ersichtlich: <https://www.lff-rlp.de/service/datenschutz>

Information on **data protection and the processing of personal data at the Landesamt für Finanzen** is available to you on the homepage:  
<https://www.lff-rlp.de/service/datenschutz>

**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 Ruhelohn nach beamten-, soldaten-, kirchenrechtlicher Regelung bzw. nach einer Ruhelohnordnung 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 4) 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.) 5)

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.) 5)

## 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 nachgereicht<sup>1)</sup>

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

Verification will be provided at a later date <sup>1)</sup>

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

## Persönliche Erläuterungen Personal statement

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

## Anmerkungen Comments

- 1) 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**
- 2) 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.
- 3) 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).
- 4) **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.
- 5) Merkblätter und Anträge können Sie unter [www.lff-rlp.de](http://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](http://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 <small>Surname, Name</small>	LfF-Personalnummer <small>LfF Personnel number</small>
Telefonnummer <small>Telephone number</small>	E-Mail <small>Email</small>
Dienststelle <small>Department</small>	

### 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 3,6 % des Arbeitsentgelts. Er ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Pauschalbeitrag des Arbeitgebers (15 % bei geringfügig entlohten Beschäftigungen) und dem vollen Beitrag zur Rentenversicherung von 18,6 %. 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.
- 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.

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.

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.