

Firma: \_\_\_\_\_

**Persönliche Angaben**

Familienname ggf. Geburtsname		Vorname	Geburtsort, -land <small>bei fehlender Versicher.Nr.</small>
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Telefon	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> divers	
Staatsangehörigkeit			
E-Mail Adresse		Verheiratet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Behinderung <input type="checkbox"/> ja _____ % <input type="checkbox"/> nein
Kontonummer (IBAN)		Bankleitzahl/ Bankbezeichnung (BIC)	
Kontoinhaber			



**Beschäftigungszeitraum**

Eintrittsdatum	befristet bis
----------------	---------------

**Versicherung**

Rentenversicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis	Krankenkasse
--	--------------

**Tätigkeit**

Berufsbezeichnung		Mehrfachbeschäftigung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Höchster Schulabschluss	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchster Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> ohne berufl. Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichw. Abschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Promotion

**Entlohnung**

Bruttogehalt	oder Stundenlohn	Wöchentliche Arbeitszeit _____ Std. <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Minijob
		Urlaubsanspruch: _____ Tage

Fahrtkostenzuschuß für öffentliche Verkehrsmittel: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Km einfache Entfernung Wohnung-Arbeit: _____ (für Fahrtkostenerstattung)
--	--

**Steuer**

Steueridentifikationsnummer	Steuerklasse	Konfession	Kinderfreibeträge
-----------------------------	--------------	------------	-------------------

bitte Zusatzblatt "Entlastung von Eltern mit mehreren Kindern in der Pflegeversicherung" ausfüllen

**Andere**

Ich übe bereits eine andere Tätigkeit aus <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Verdienst der Tätigkeit: 1. _____ € 2. _____ €
Art der Tätigkeit _____	
<b>Ich verpflichte mich Arbeitslohnänderungen SOFORT mitzuteilen.</b>	

**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 unverzüglich mitzuteilen. Auf die Aufstockungsmöglichkeit der Rentenversicherungsbeiträge gem. §5 (2) S.2 SGB VI wurde verzichtet.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer

## Entlastung von Eltern mit mehreren Kindern in der Pflegeversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren,

Zum 01.07.2023 erfolgt für Eltern mit mehreren Kindern eine Entlastung in der Pflegeversicherung. Das Pflegeunterstützungs- und entlastungsgesetz (PUEG) wurde am 16.06.2023 vom Bundesrat verabschiedet!

Arbeitnehmer/-innen mit mehreren Kindern werden ab dem 2. Kind bis zum 5. Kind in Höhe von 0,25 % je Kind beim Arbeitnehmerbeitrag zur Pflegeversicherung entlastet. Der Abschlag gilt bis zum Ende des Monats, in dem das Kind jeweils sein 25. Lebensjahr vollendet hat. Anschließend entfällt der Abschlag für diese Kinder.

Folgende Beitragssätze sind ab dem 01.07.2023 vorgesehen<sup>1</sup>:

Beitrag für	Gesamtbeitrag	Arbeitnehmer
Kinderlose	4,00%	2,30%
Eltern mit einem Kind	3,40%	1,70%
Eltern mit 2 Kindern	3,15%	1,45%
Eltern mit 3 Kindern	2,90%	1,20%
Eltern mit 4 Kindern	2,65%	0,95%
Eltern mit 5 und mehr Kindern	2,40%	0,70%

Der Beitragssatz des Arbeitgebers zur Pflegeversicherung bleibt in jedem Fall immer gleich bei 1,70%.

### **Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder unter 25 Jahren erforderlich**

Damit der richtige Beitragssatz zur Pflegeversicherung in der Abrechnung ab 07.2023 berücksichtigt werden kann, müssen Sie dem Arbeitgeber gegenüber mindestens eine Angabe zur Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder unter 25 Jahren nach § 55 Abs. 3 SGB XI machen.

Füllen Sie hierzu bitte die Selbstauskunft (Seite 2) entsprechend aus.

Mit freundlichen Grüßen

<sup>1</sup> im Bundesland Sachsen sind die Arbeitnehmerbeiträge zur Pflegeversicherung jeweils um 0,50% höher und dadurch beträgt der Beitragssatz des Arbeitgebers zur Pflegeversicherung nur 1,20%

**Freiwillige Selbstauskunft gegenüber dem Arbeitgeber  
zur Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder zur Ermittlung des Beitrages  
zur sozialen Pflegeversicherung nach § 55 Abs. 3 SGB XI**

Arbeitgeber

Firmenname:

Adresse

Arbeitnehmer

Vorname:

Name:

Adresse:

Ich bin kinderlos -> bei "nein" ist nachfolgende Angabe zur Anzahl der Kinder erforderlich!

ja

nein

**Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder unter 25 Jahren nach § 55 Abs. 3 SGB XI:**

Ich versichere folgende Zahl von berücksichtigungsfähigen Kindern mit Stand zum 1. Juli 2023:

Keine Kinder unter 25 Jahren

1 Kind

2 Kinder

3 Kinder

4 Kinder

5 und mehr Kinder

- Hinweise zu berücksichtigungsfähigen Kindern nach § 55 Abs. 3 SGB XI erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.
- Bitte geben Sie nur die Anzahl der Kinder **BIS** zum vollendeten 25. Lebensjahr an. Sollten alle Ihre Kinder bereits das 25. Lebensjahr vollendet haben, kreuzen Sie bitte „Keine Kinder unter 25 Jahren“ an.
- **Achtung:** Jede Änderung muss umgehend und unaufgefordert der Personalabteilung mit Angabe der Wirksamkeit (gültig ab) mitgeteilt werden.

**Hinweise:**

Es handelt sich um eine freiwillige Selbstauskunft. Sie müssen gar keine Angaben machen oder können einzelne Kinder unberücksichtigt lassen. Es können jedoch bei der Beitragsermittlung ausschließlich die angegebenen Kinder berücksichtigt werden. Hinsichtlich der Kinder, die gemäß Ihrer Angaben berücksichtigt werden sollen, gilt Folgendes:

- **Mitwirkungspflicht:** Nach § 28o Abs. 1 SGB IV sind Beschäftigte dazu verpflichtet, gegenüber dem Arbeitgeber die zur Durchführung des Meldeverfahrens und der Beitragszahlung erforderlichen Angaben zu machen und, soweit erforderlich, dazu notwendige Unterlagen vorzulegen. Dies gilt bei mehreren Beschäftigungen gegenüber allen beteiligten Arbeitgebern. Nach § 111 Abs. 1 Ziffer 4 SGB IV begehen Beschäftigte eine Ordnungswidrigkeit, wenn sie vorsätzlich oder leichtfertig diese Auskünfte nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilen oder die erforderlichen Unterlagen nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegen. Diese Ordnungswidrigkeit kann gemäß § 111 Abs. 4 SGB IV mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden. Falsche Angaben stellen zudem eine Verletzung einer arbeitsrechtlichen Pflicht durch die Arbeitnehmerin bzw. den Arbeitnehmer dar und können unter anderem arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Jede Änderung der angegebenen Verhältnisse muss unaufgefordert der Personalabteilung mitgeteilt werden.
- **Datenschutz:** Ihre personenbezogenen Daten werden verarbeitet und gespeichert, soweit und solange dies zur Erfüllung der dem Arbeitgeber obliegenden Aufgaben erforderlich ist. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist Art. 6 Abs. 1 c) DS-GVO (i.V.m. § 55 Abs. 3 SGB XI).

Ich versichere die Hinweise zur Kenntnis genommen und meine Angaben entsprechend gemacht zu haben.

---

(Ort, Datum)

---

(Unterschrift des Arbeitnehmers)

**Nur auszufüllen mit Kindern unter 25 Jahren!**

**Entlastung von Eltern mit mehreren Kindern in der Pflegeversicherung**

**Nachweis über Anzahl und Alter der Kinder erforderlich**

Damit der richtige Beitragssatz zur Pflegeversicherung in der Abrechnung ab 07.2023 berücksichtigt werden kann, sind Sie verpflichtet dem Arbeitgeber einen Nachweis in geeigneter Form (z. B. Geburtsurkunde) über die Anzahl ihrer Kinder und deren Alter vorzulegen.

Die Vorgehensweise bei Adoptivkindern ist rechtlich noch nicht abschließend geklärt. Wir empfehlen daher auch in diesen Fällen uns einen entsprechenden Nachweis zu den Kindern zukommen zu lassen.

Füllen Sie bitte das Deckblatt (Seite 5) entsprechend aus und legen Sie eine Kopie des Nachweises Ihrer Elterneigenschaft (z. B. Geburtsurkunde) bei.

Mit freundlichen Grüßen

## Nachweis der Elterneigenschaft

Arbeitgeber

Firmenname:

Adresse

Arbeitnehmer

Vorname:

Name:

Adresse:

Mit den nachfolgenden Unterlagen weise ich meine Elterneigenschaft für folgende Kinder nach<sup>2</sup>:

1. Kind:

Vorname / Name

Geschlecht / Geburtsdatum / Steuer-ID

2. Kind:

Vorname / Name

Geschlecht / Geburtsdatum / Steuer-ID

3. Kind:

Vorname / Name

Geschlecht / Geburtsdatum / Steuer-ID

<sup>2</sup> Vorname, Name und Geburtsdatum sind jeweils verpflichtende Angaben pro Kind, Geschlecht und Steuer-ID sind jeweils optionale Angaben pro Kind

4. Kind:

Vorname / Name

Geschlecht / Geburtsdatum / Steuer-ID

5. Kind:

Vorname / Name

Geschlecht / Geburtsdatum / Steuer-ID

**Der Nachweis wird mit folgenden beigefügten Unterlagen erbracht:**

- Geburtsurkunde
- Vaterschaftsanerkennung
- Abstammungsurkunde
- steuerliche Lebensbescheinigung des Einwohnermeldeamtes
- Bestätigung über das Pflegekindschaftsverhältnis durch die zuständige Behörde
- Adoptionsurkunde
- sonstige rechtskräftige Unterlagen

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Arbeitnehmers)