

3. Ich bin Mitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse   
**Name der Krankenkasse:** \_\_\_\_\_  
 pflichtversichert  freiwillig versichert  familienversichert  
*(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)*  
 Meine Einkünfte aus **allen** Beschäftigungen werden in diesem Jahr voraussichtlich die Versicherungspflichtgrenze von **59.400,00 € ab 2019 60.750 €** überschreiten   
**Nachweis beifügen, z.B. Auszug Steuererklärung des letzten Jahres o. ä.)**  
 Ich führe während der vorgesehenen Tätigkeit meine freiwilligen Krankenversicherungsbeiträge selbst ab   
 Ich habe mit meiner Krankenkasse eine Vereinbarung für den Krankengeldanspruch ab der siebten Woche der Arbeitsunfähigkeit zum allgemeinen Beitragssatz oder einen weiterreichenden Wahltarif abgeschlossen? **Bitte Bestätigung beifügen!**   
 Ich bin privat krankenversichert   
**letzte gesetzliche Krankenkasse :** \_\_\_\_\_  
**Bescheinigung für Arbeitgeber-Zuschuss für private KV (§ 257 SGB V) und Bescheinigung der Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Abs. 1 Nr. 3 EStG**  
 die private Versicherung bestand bereits zum 31.12.2002   
 Ich bin Mitglied in der Künstlersozialkasse **(Bitte Kopie Nachweis beifügen!)**   
 Ich bin Mitglied der Pensionskasse für freie Mitarbeiter der Rundfunkanstalten **Mitgliedsbescheinigung beifügen !**   
**Mitgliedsnummer:** \_\_\_\_\_  7% normal  4% ermäßigt

4. Ist für Sie die Elterneigenschaft im Sinne des Kinder-Berücksichtigungsgesetzes gegeben? (betrifft Zahlung des Zuschlages zur Pflegeversicherung)  
 ich bin kinderlos  Nachweis Elterneigenschaft liegt bei

5. Ich bin im laufenden Kalenderjahr bei allen Auftraggebern zusammen **weniger als 3 zusammenhängende Kalendermonate ab 2019 weniger als 2** oder **weniger als 70 einzelne Arbeitstage** beschäftigt   
**Wenn zutreffend :**  Im laufenden Kalenderjahr wurden oder werden **keine** weiteren Beschäftigungen ausgeübt.  
 Im laufenden Kalenderjahr wurden oder werden nur folgende Beschäftigungen ausgeübt:  

von - bis	Arbeitgeber	Anzahl Arbeitstage
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

 Mein Entgelt aus der vorgesehenen Beschäftigung beträgt monatlich maximal 450,00 €   
**Anlage zur geringfügigen Beschäftigung ausfüllen !** **Formular in der Firma abfordern! Informationsblatt beachten !**

Ich versichere, dass die Angaben auf dem Stammdatenblatt richtig und vollständig sind. Ich werde der o. g. Firma bei einer weiteren Mitwirkung/ Mitarbeit sofort neue Angaben mitteilen, sofern diese in den Stammdatenblättern nicht mehr zutreffend sind. Mir ist bekannt, dass unrichtige bzw. nicht rechtzeitig ergänzte/berichtigte Angaben zu Beitragszahlungen in der Sozialversicherung und Steuern führen können, mit denen ich nachbelastet werden kann.

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Die personenbezogenen Daten werden erfasst und verarbeitet, um eine ordnungsgemäße Abrechnung Ihrer Vergütung zu ermöglichen (§ 26 Abs. 1 S. 1 BDSG n. F.). Die Erfassung und Verarbeitung von personenbezogenen Daten erfolgt unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Regelungen, insbesondere der Datenschutzgrundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes n. F.. Eine Weitergabe von Daten erfolgt ausschließlich an die mit der Abrechnung beauftragte Abteilung der DREFA Media Holding GmbH. Darüber hinaus findet eine Datenübermittlung nur entsprechend der gesetzlichen Vorschriften an Sozialversicherungsträger und Finanzbehörden statt. Eine Löschung Ihrer Daten erfolgt, wenn der Verarbeitungszweck weggefallen ist und keine gesetzlichen Aufbewahrungsfristen entgegen stehen.

**Folgende Unterlagen sind als Anlagen beifügt:**

- Bescheid vom Finanzamt über zu berücksichtigenden Freibetrag/ Hinzurechnungsbetr. bei der Lohnsteuerberechnung
- Kopie Sozialversicherungsausweis
- Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse gem. 175 SGB V
- Nachweis Elterneigenschaft
- Immatrikulationsbescheinigung (nur für Studenten)
- Schulbescheinigung (nur für Schüler)
- Kopie Rentenbescheid (nur für Rentner)
- Bescheinigung über AG-Zuschuß zur privaten KV/PV und Vorsorgeaufwendungen (nur für privat Krankenversicherte)
- Nachweis über die Befreiung von der gesetzlichen Krankenversicherung (nur für freiwillig und privat Krankenversicherte)
- Kopie Gewerbeanmeldung
- Bescheinigung Finanzamt (nur für Selbstständige und freiberuflich Tätige, die nicht auf Lohnsteuerkarte beschäftigt werden)
- Bestätigung letzte gesetzliche Krankenkasse oder KSK
- Mitgliedsbescheinigung Künstlersozialkasse
- Anlage zur geringfügigen Beschäftigung

**Für Beschäftigte aus nicht EU/EWR-Ländern**

- Aufenthaltstitel
- Arbeitsgenehmigung
- Kopien Ausweisdokumente