

Stammblatt für Vollzeit- u. Teilzeitbeschäftigte ab 538,01 EUR/Monat

| | |
|-----------------------------|-----------------------|
| Kanzlei (Stempel) | Arbeitgeber (Stempel) |
| Berater-Nr. / Mandanten-Nr. | |

1 Arbeitnehmerangaben (* Pflichtangaben zur Erstellung einer Sofortmeldung gem. 2. SVÄndG § 28a, Absatz 4)

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|
| Eintrittsdatum * | <input style="width: 90%;" type="text"/> | Austrittsdatum / Befristet bis / vorauss. Ende der Befristung | <input style="width: 90%;" type="text"/> | Personal-Nr. | <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| Name | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| Vorname | <input style="width: 80%;" type="text"/> | Geburtsname* | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| Straße, Haus-Nr* | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| PLZ, Ort* | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| Geburtsdatum | <input style="width: 80%;" type="text"/> | Geburtsort | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| Geschlecht * | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> weiblich | Nationalität * | <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| | <input type="checkbox"/> divers | <input type="checkbox"/> unbestimmt | Familienstand | <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| E-Mail | <input style="width: 80%;" type="text"/> | Telefon/Mobil | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| IBAN | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| BIC | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| Bankbezeichnung | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| Steuer- Identifikations- nummer (IdNr.) | <input style="width: 80%;" type="text"/> | Kontoinhaber (falls vom AN) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| Rentenvers.-Nr. | <input style="width: 80%;" type="text"/> | Krankenkasse | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| Versorgungswerk | <input style="width: 80%;" type="text"/> | Mitglieds-Nr. Versorgungswerk | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| Sozialkasse | <input style="width: 80%;" type="text"/> | Arbeitnehmer-Nr. Sozialkasse | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| Tätigkeit in der ambulantem Pflege | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | Wenn Ja, bitte lebenslange Beschäftigungsnummer (LBNR) erfassen. | LBNR | <input style="width: 80%;" type="text"/> |

2 Beschäftigung

| | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|--|
| Wöchentliche Arbeitszeit | <input style="width: 90%;" type="text"/> | Kostenstelle / Abteilung | <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| Ausgeübte Tätigkeit | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| Berufsbezeichnung | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |

- Schulabschluss Ohne Abschluss Haupt-/Volksschulabschluss Mittlere Reife Fach-/Abitur
 Berufsausbildung Ohne Abschluss Anerkannter Berufsabschluss Meister/gleichwertiger Abschluss
 Bachelor Dipl./Magister/Master/Staatsexamen Promotion

Beschäftigungsort 1

Vom Arbeitgeber als erste Tätigkeitsstätte zugeordnet? ja nein

Beschäftigungsort 2

Vom Arbeitgeber als erste Tätigkeitsstätte zugeordnet? ja nein

Telearbeitsplatz ja nein Stunden pro Woche

Heimarbeitsplatz ja nein Stunden pro Woche

Außendienst ja nein Stunden pro Woche

3 Steuermerkmale

Lohnsteuerklasse I II III IV V VI

Hauptbeschäftigung Weitere Beschäftigung

Konfession

Anzahl Kinder für Pflegeversicherung Kinderfreibeträge lt. ELStAM

| | Name, Vorname des Kindes | Geburtsdatum |
|--|--------------------------|--------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Anm.: Fügen Sie weitere Kinder bitte auf einem gesonderten Blatt bei.

4 Krankenversicherung

- Ich bin **gesetzlich** krankenversichert.
 Ich bin **freiwillig** in der gesetzlichen Krankenversicherung krankenversichert.
 Ich zahle meine Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung selbst (Selbstzahler).
 Ich bin **privat** krankenversichert.
 Der Vertrag meiner **privaten** Krankenversicherung beinhaltet im Krankheitsfall **den Bezug von Krankengeld**.
 Der Vertrag meiner **privaten** Krankenversicherung beinhaltet im Krankheitsfall **nicht den Bezug von Krankengeld**.

5 Status bei Beginn der Beschäftigung

- Ich bin nicht rentenversicherungspflichtig. (Bitte reichen Sie eine Kopie des Bescheides des Rentenversicherungsträgers ein.)
 Ich beziehe eine Rente vor Erreichen der Regelaltersgrenze. (Bitte letzten Rentenbescheid in Kopie beifügen).
 Ich bin Altersvollrentner/in nach Erreichen der Regelaltersgrenze. (Bitte letzten Rentenbescheid in Kopie beifügen).
 Ich bin Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling des Arbeitgebers.
 Ich bin geschäftsführender Gesellschafter der GmbH. (Bitte reichen Sie eine Kopie des Statusfeststellungsverfahrens nach § 7a SGB IV ein.)
 Ich besitze nur eine befristete Arbeitserlaubnis. (Bitte reichen Sie eine Kopie der Arbeitserlaubnis ein.)
 Ich besitze nur eine befristete Aufenthaltserlaubnis. (Bitte reichen Sie eine Kopie der Aufenthaltserlaubnis ein.)
 Ich bin Schüler/in. (Gültige Schulbescheinigung muss eingereicht werden / ebenso Folgebescheinigung.)
 Ich bin Student. (Bitte reichen Sie eine Kopie der aktuellen Immatrikulationsbescheinigung ein.)
 Für mich wurde ein Behindertenausweis ausgestellt. (Bitte reichen Sie eine Kopie des Behindertenausweises ein.)
 Vor Beginn der Beschäftigung war ich beim Arbeitsamt als Arbeitssuchende(r) gemeldet. Datum der Meldung

6 Mehrfachbeschäftigung

Ich übe noch eine/mehrere weitere Beschäftigungen aus, wobei die **Summe aller monatlichen Arbeitsentgelte zwischen 538,01 und 2.000,00 Euro (Gleitzone)** liegt.

ja nein

| | | |
|------------------|----------------------|---|
| Firma, Anschrift | Beschäftigungsbeginn | Diese Beschäftigung ist Hauptarbeitgeber |
| | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Firma, Anschrift | Beschäftigungsbeginn | Diese Beschäftigung ist Hauptarbeitgeber |
| | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Für die hier genannten Beschäftigungen habe ich ebenfalls den Verzicht auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts zur Rentenversicherung (siehe Pkt. 6) erklärt bzw. werde ich den Antrag beim Arbeitgeber unverzüglich stellen.

ja nein

7 Angaben zu den Arbeitspapieren

| | | | |
|---|------------|--|------------------------------------|
| Arbeitsvertrag / Zusatzvereinbarungen. | (Kopie) | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht | <input type="checkbox"/> liegt bei |
| VL Vertrag (Vermögenswirksame Leistungen) | (Kopie) | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht | <input type="checkbox"/> liegt bei |
| Nachweis Elterneigenschaft (wenn keine Kinderfreibeträge gem. ELStAM) | | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht | <input type="checkbox"/> liegt bei |
| BAV (Betriebliche Altersvorsorge) Vertrag | (Kopie) | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht | <input type="checkbox"/> liegt bei |
| Erklärung über die Verdienste bei Vorbeschäftigungen zur Beurteilung der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung | (Original) | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht | <input type="checkbox"/> liegt bei |
| Unterlagen Sozialkasse Bau / Maler / Gerüstbau / ... (Arbeitnehmerkontoauszug / Lohnnachweiskarte) | | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht | <input type="checkbox"/> liegt bei |
| Bescheinigung private KV | (Original) | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht | <input type="checkbox"/> liegt bei |
| Mitgliedsbescheinigung gesetzl. KV | | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht | <input type="checkbox"/> liegt bei |
| Behindertenausweis. | | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht | <input type="checkbox"/> liegt bei |

8 Pfändungen / Abtretungen

Liegen Pfändungen / Abtretungen vor? (Falls ja, bitte Belege hierzu einreichen!)

ja nein

9 Erklärung und Unterschrift des Arbeitnehmers

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Fragebogen vollständig nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass unterlassene oder falsche Angaben gegenüber den Sozialversicherungsträgern von den Behörden mit einer Geldbuße geahndet werden können.

Von einer Veränderung der Angaben in diesem Stammblatt und der Aufnahme weiterer Beschäftigungen werde ich den Arbeitgeber sofort in Kenntnis setzen.

| | |
|------------|--------------------------------|
| Ort, Datum | Unterschrift des Arbeitnehmers |
|------------|--------------------------------|

10 Erklärung des Arbeitnehmers* – Gilt nur für Sofortmeldung (gem. 2. SVÄndG § 28a Absatz 4 SGB IV)!

Über die gesetzlich notwendige Mitführung und Vorlagepflicht meiner Ausweispapiere (siehe Merkblatt zur Erstellung einer Sofortmeldung) während der Beschäftigung bin ich hingewiesen worden.

| | |
|------------|--------------------------------|
| Ort, Datum | Unterschrift des Arbeitnehmers |
|------------|--------------------------------|

* Pflichtangabe zur Erstellung einer Sofortmeldung

Anlage VWL / BAV zum Stamblatt für Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte ab 538,01 Euro/Monat
 (Angaben nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt)

VWL

| | | |
|-----------------|---------------------|----------------|
| | AG-Anteil Höhe mtl. | Seit wann: |
| Empfänger VL | Vertragsnummer: | Betrag in Euro |
| IBAN | | |
| BIC | | |
| Bankbezeichnung | | |

Gruppenunfallversicherung

| | | |
|-------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| monatlich in Euro | Abwälzung Pauschalsteuer | |
| jährlich in Euro | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Zukunftssicherung

| | | |
|---------------------|---|---|
| Direktversicherung | monatlich zusätzl. Vergütung in Euro | monatlich Barlohnnumwandlung in Euro |
| | jährlich zusätzl. Vergütung in Euro | jährlich Barlohnnumwandlung in Euro |
| | Wurde der Vertrag vor dem 01.01.2005 geschlossen? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Wenn ja, soll der Beitrag pauschal-versteuert werden? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Pensionskasse | monatlich (frei) zusätzl. Vergütung in Euro | monatlich (frei) Barlohnnumwandlung in Euro |
| | monatlich (PauSt) zusätzl. Vergütung in Euro | jährlich (frei) Barlohnnumwandlung in Euro |
| | Wurde der Vertrag vor dem 01.01.2005 geschlossen? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Wenn ja, soll der Beitrag pauschal-versteuert werden? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Pensionsfonds | monatlich (frei) zusätzl. Vergütung in Euro | monatlich (frei) Barlohnnumwandlung in Euro |
| | monatlich (pflichtig) zusätzliche Vergütung in Euro | monatlich (pflichtig) Barlohnnumwandlung in Euro |
| Unterstützungskasse | monatlich (frei) zusätzl. Vergütung in Euro | monatlich (frei) Barlohnnumwandlung in Euro |
| | | monatlich (pflichtig) Barlohnnumwandlung in Euro |

Anlage zum Stamblatt für Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte ab 538,01 Euro / Monat

Lohn und Gehalt

Gehalt

Zulage zum Gehalt

Geschäftsführergehalt

Ausbildungsvergütung

Ehegattengehalt

Lohn

Monatslohn

Zulage zum Monatslohn

Stundenlohn

Stundenlohn 2

Stundenlohn 3

Zuschläge

Nachtzuschlag
stsv-frei

Nachtzuschlag
stsv-pflichtig

Sonntagszuschlag
stsv-frei

Sonntagszuschlag
stsv-pflichtig

Feiertagszuschlag
stsv-frei

Feiertagszuschlag
stsv-pflichtig

Zuschüsse

Kindergartenzuschuss

ja

nein

Wenn ja, in Höhe von:

ja

nein

Wenn ja, in Höhe von

Erstattung / Spesen

Fahrten zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte

doppelte Haushaltsführung

Reisekosten

km

Einfache Entfernung zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte

Betrag pro Kilometer

vom AG festgelegte erste Tätigkeitsstätte

Sachbezug Dienstwagen

Listenpreis (brutto) bei Neuzulassung

Pauschalbesteuerung

Ja

nein

Fahrten zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte (täglich / Anzahl pro Arbeitswoche)

Abwälzung Pauschalsteuer

Ja

nein

Entfernung zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte

Teilnahme an Sammelbeförderung

Ja

nein

Weitere Lohnbestandteile / Sachbezüge

| Bezeichnung | Betrag | Bezeichnung | Betrag |
|-------------|--------|-------------|--------|
| <hr/> | | | |

Optimierung über ETL nettomaxx/Beratung erwünscht Ja nein

Erklärung und Unterschrift

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitgebers

Hinweise an Arbeitnehmer zur betrieblichen Altersvorsorge

Nach § 1a BetrAVG kann der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber verlangen, dass von seinen künftigen Entgeltansprüchen bis zu 4 vom Hundert der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung durch Entgeltumwandlung für seine betriebliche Altersversorgung verwendet werden.

Zur Ausübung der Befugnisse nach § 1a BetrAVG bedarf der Arbeitnehmer gewisser Informationen. Dabei hat der Arbeitgeber im sehr begrenzten Umfang eine Hinweis- und Aufklärungspflicht. Eine umfassende Erläuterung von Vor- und Nachteilen bestimmter Durchführungswege und Wahlmöglichkeiten bei der betrieblichen Altersversorgung wird weder verlangt noch wird sie realisierbar sein.

Da es sich aber im Bereich des BetrAVG um konkurrierende Anbieter handelt, kann allerdings allein der Verweis an die Anbieter nicht ausreichen.

Der Arbeitgeber sollte in allgemeiner Form auf die Vor- und Nachteile der verschiedenen Möglichkeiten hinweisen und dem Arbeitnehmer so eine Entscheidungsgrundlage geben.

Zur praktischen Verfahrensweise in diesem Fall ist Folgendes zu beachten:

1. Der Arbeitgeber sollte keinesfalls ein bestimmtes Modell empfehlen.
2. Selbst umfassende Hinweise auf Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Möglichkeiten betrieblicher Altersversorgung halten wir für praktisch undurchführbar; zu denken ist auch daran, dass nach § 17 BetrAVG von einer Vielzahl von Vorschriften des BetrAVG in Tarifverträgen abgewichen werden kann.
3. Aus Gründen der Praktikabilität empfehlen wir folgende Formulierungen für ein Schreiben eines Arbeitgebers an seine Arbeitnehmer:
*„Sehr geehrte Frau ...,
 sehr geehrter Herr ...,

 unter den Voraussetzungen des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) besteht Ihrerseits ein Anspruch auf betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung. Nach § 1a Abs. 1 des genannten Gesetzes kann ein Arbeitnehmer vom Arbeitgeber verlangen, dass von seinen künftigen Entgeltansprüchen bis zu 4 vom Hundert der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeine Rentenversicherung durch Entgeltumwandlung für seine betriebliche Altersversorgung verwendet werden. Weitere Einzelheiten des Gesetzes entnehmen Sie bitte der in Kopie beigefügten Fassung von § 1a BetrAVG. Für Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung.

 Bitte bestätigen Sie auf einem Doppel dieses Schreibens seinen Erhalt.“*

Stand: 01.01.2019

Arbeitgeber (Stempel)

Einverständniserklärung **eMitarbeiter** – Ihre Lohn- und Gehaltsdokumente **online**

Ab sofort werden Ihre eigenen Lohn- und Gehaltsdokumente im Arbeitnehmerportal **eMitarbeiter** bereitgestellt. Im sicheren Zugang erhalten Sie folgende Dokumente:

- die monatlichen Entgeltabrechnungen
- die SV-Meldungen
- die Lohnsteuerbescheinigungen
- A1-Entsendebescheinigung (bei Dienstreisen bzw. Tätigkeiten im Ausland)

Ja, ich erkläre mich damit einverstanden, dass die mir gemäß §108 Gewerbeordnung zustehenden Lohn- und Gehaltsdokumente ab sofort online bereitgestellt werden. Die dafür überlassene persönliche E-Mail-Adresse dient ausschließlich für die Hinterlegung als Kennung zur Anmeldung im eMitarbeiter-Portal*. Eine Weitergabe ist ausdrücklich nur an den ETL-Steuerberater und seine zuständigen Sachbearbeiter gestattet.

Vorname: _____

Name: _____

verbindliche private E-Mail-Adresse: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift: _____

Ausfertigung für den Arbeitgeber

Ausfertigung für den Arbeitnehmer

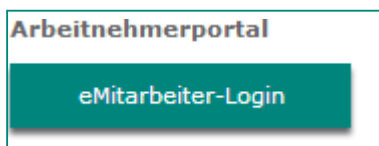
*Durch die Nutzung des eMitarbeiter-Portals besteht die Möglichkeit, wissenswerte steuerliche Informationen in Form des ETL-Newsletters durch den ETL-Steuerberater kostenfrei zur Verfügung gestellt zu bekommen.

Anlage zur Einverständniserklärung eMitarbeiter

So funktioniert der sichere Zugriff

1. Nach Ihrem Einverständnis erhalten Sie eine Einladung an Ihre private E-Mail-Adresse.
2. Mit dem Link in der Einladungsmail registrieren Sie sich erstmalig zur Nutzung als eMitarbeiter.
3. Künftig melden Sie sich auf der Website Ihres ETL-Steuerberaters

oder auf der website der ETL www.etl.de über den eMitarbeiter-Login des ETL-PISA-Portals an.



Wichtige Fragen und Antworten

1. Welche Lohndokumente stehen im Portal eMitarbeiter zur Verfügung?
Im Portal werden die monatlichen Entgeltabrechnungen, die SV-Meldungen, die LSt-Bescheinigungen und A1-Bescheinigungen (bei Betriebsbedingten Auslandsaufenthalten) übersichtlich und komfortabel zur Verfügung gestellt.
2. Kann ich meine Lohndokumente ausdrucken oder herunterladen?
Ja – alle Dokumente werden im PDF-Format innerhalb des eMitarbeiters abgelegt und können bei Bedarf ausgedruckt und heruntergeladen werden.
3. Kann ich auch auf meine Dokumente zugreifen, wenn ich nicht mehr für meinen Arbeitgeber tätig bin?
Nach dem Ausscheiden können Sie noch mindestens sechs Monate auf Ihre Lohndokumente zugreifen.
4. Wer kann sich außer mir noch auf dem Portal anmelden?
Ihre Lohndokumente sind ausschließlich von Ihnen einsehbar. Für den notwendigen Datenschutz und die erforderliche Datensicherheit ist gesorgt.
5. Erhalten ich eine Benachrichtigung, wenn neue Dokumente zur Verfügung stehen? Ja, die entsprechende Funktion kann im Portal aktiviert werden.