

Überprüfung von Mehrfachbeschäftigungen

An Arbeitgeber:

Arbeitnehmer:

Zur regelmäßigen Überprüfung der sozialversicherungsrechtlichen und steuerlichen Beurteilung des Beschäftigungsverhältnisses sind die nachfolgenden Angaben notwendig:

Ich übe zurzeit folgende weitere Beschäftigung aus:
 geringfügige Beschäftigung versicherungspflichtige Beschäftigung aus.

Name und Adresse des anderen Arbeitgebers: _____

beschäftigt seit: _____

monatliches Bruttoarbeitsentgelt: _____

Ich übe zurzeit keine weitere Beschäftigung aus.

Erklärung des Arbeitnehmers:

Der Arbeitnehmer bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die von ihm getätigten Angaben korrekt sind. Er verpflichtet sich, seinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen. Der Arbeitnehmer ist mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung seiner personenbezogenen Daten für die Erstellung der Lohnabrechnung einverstanden.

.....
Datum

.....
Unterschrift Arbeitnehmer