

FRAGEBOGEN

Fragebogen Mehrfachbeschäftigung

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Arbeitgeber

Arbeitnehmer

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

Ich übe zurzeit **keine** weitere Beschäftigung aus

Ich übe zurzeit eine weitere Beschäftigung aus (letzte Lohnabrechnung ist beizufügen)

Name und Adresse des Arbeitgebers

.....
.....

Erklärung des Arbeitnehmers

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die von mir getätigten Angaben korrekt sind. Ich bin nach § 28 o SGB IV verpflichtet, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen. Ich bin nach § 26 Abs. 1 Bundesdatenschutzgesetz mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten für die Erstellung der Lohnabrechnung einverstanden.

.....
Datum

.....
Unterschrift Arbeitnehmer