

(Aktualisierung: alle 2 Jahre)

Personalfragebogen - Deutsche Oper Berlin

Zur Prüfung der Versicherungspflicht/-freiheit in der Sozialversicherung und der einkommenssteuerlichen Behandlung (gemäß SGB IV § 28 O).

Ohne Angaben und Nachweise werden keine Honorarzahungen geleistet !!!

Personalnummer: _____

bitte zurück an:
Stiftung Oper in Berlin
Personalservice - Aushilfen
Am Wriezener Bahnhof 1
10243 Berlin

Ihre Ansprechpartnerin:
Sabrina Mohr
Tel.: 030/246 477 324
Fax: 030/246 477 303
E-Mail: s.mohr@oper-in-berlin.de

1. Persönliche Angaben

Frau Herr

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
Geburtsname: _____ Staatsangeh. _____
Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____
Telefon: _____ Fax/E-Mail: _____

Als Nicht-EU-Bürger/in geben Sie bitte sofort eine Kopie Ihres Aufenthaltstitels ab!

2. Bankverbindung

Kontonummer: _____
Bankleitzahl: _____
Geldinstitut: _____
Kontoinhaber: _____
BIC: _____
IBAN: _____

3. Rentenversicherungsnummer / Sozialversicherungsnummer

		T	T	M	M	J	J	initial			
--	--	---	---	---	---	---	---	---------	--	--	--

(enthält Geburtsdatum und Anfangsbuchstaben des Geburtsnamens)

4. Krankenkasse

Name: _____ Anschrift: _____

Sind Sie privat versichert? nein
(Bitte Kopie von privater Versicherung vorlegen) ja Ab wann?

Name der letzten gesetzlichen Krankenkasse _____

5. Sonstiges

Ihr zuständiges Finanzamt: _____

Steuerklasse: _____

Steueridentifikationsnummer: _____

**unbedingt erforderlich,
ansonsten erfolgt keine Abrechnung!!!**

Die Stiftung Oper in Berlin ist für Sie:

- Hauptarbeitgeber
 Nebenarbeitgeber (Abrechnung erfolgt mit Steuerklasse VI)

Üben Sie eine weitere Beschäftigung aus ? nein ja

Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:
(Vertrag als Nachweis beilegen)

- als Angestellte/r
 als Beamtin/Beamter
 selbständig/freiberuflich
 Minijob bis 450,00 Euro
 kurzfristige Tätigkeit

Name des Arbeitgebers: _____

Monatliches Entgelt: _____

Sind Sie über die KSK sozialversichert ? nein ja

Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

- unter 12.000,-€ Jahresarbeitsentgelt
 über 12.000,-€ (bitte KSK-Bescheinigung beifügen)

Sind Sie Student/in ? nein ja

Sind Sie Schüler/in ? nein ja

Sind Sie Rentner/in ? nein ja

Sind Sie arbeitslos gemeldet ? nein ja

Haben Sie Kinder? nein ja

Bitte unbedingt
entsprechende
Bescheinigungen,
Bescheide und/oder
Urkunden beifügen!

Datum _____

Unterschrift _____

Bemerkungen/Hinweise

Eingabe erfasst am: _____