

Entgeltfragebogen

Nebenamtliche und nebenberufliche Kräfte der Universität Oldenburg und sonstige Bedienstete, die keine Bezüge nach dem TV-L bzw. in Anlehnung an beamtenbesoldungsrechtliche Grundsätze erhalten.

1	ANGABEN ZUR PERSON	
	Name, Vorname (ggf. Geburtsname)	Geburtsort und -datum/Staatsangehörigkeit
	Privatanschrift	
E-Mail: _____ Tel.-Nr.: _____		
2	Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend	
	seit: _____	
ANGABEN ÜBER DEN EHEGATTEN (auch geschiedenen Ehegatten - ggf. auf gesondertem Bogen)		
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)		Geburtsdatum
3	Haben Sie Kinder? <input type="checkbox"/> ja, bitte Nachweise beifügen. <input type="checkbox"/> nein. Erhebung der Frage zum Zwecke der Kindergeldzahlung, evtl. Erhebung des Erhöhungszuschlags der Pflegeversicherung (0,25 %) und zu statistischen Zwecken für das Bundesamt für Finanzen.	
4	Sind Sie ab Einstellungstag noch anderweitig (auch neben- und freiberuflich) berufstätig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	Als	Firma
		Arbeitszeit Std./Woche
		Einkommen <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> jährlich EUR
		Nachweise <input type="checkbox"/> liegen an <input type="checkbox"/> folgen
Sind Sie dort geringfügig beschäftigt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Haben Sie sich dort von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen? <input type="checkbox"/> Ja..... <input type="checkbox"/> Nein		
5	Ist die Universität Oldenburg Ihr Hauptarbeitgeber? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <i>(Werden hier keine Angaben gemacht, wird ein anderer Hauptarbeitgeber unterstellt.)</i>	
6	Beziehen Sie Versorgungsbezüge ? (Ruhegehalt, Witwengeld, Waisengeld o.ä.) <input type="checkbox"/> Ja, Kopie der letzten Abrechnung (Besoldungsblatt, Bescheid) <input type="checkbox"/> liegt an <input type="checkbox"/> folgt <input type="checkbox"/> Nein	
	Beziehen Sie Renten nach sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften? (z. B. Altersruhegeld, Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsrente, Witwen- oder Waisenrente, Zusatzrente, Grundrente nach dem BVG o.ä.) <input type="checkbox"/> Ja, Kopie des letzten Renten- <input type="checkbox"/> Nein Haben Sie eine dieser Renten beantragt? <input type="checkbox"/> Ja, bei: _____ <input type="checkbox"/> Nein	
Sind Sie Student/Studentin/?		
<input type="checkbox"/> Ja, Nachweis <input type="checkbox"/> liegt an <input type="checkbox"/> folgt bis zum Dienstantritt <input type="checkbox"/> Nein		
Erhalten Sie bis zum Dienstantritt Leistungen von der Agentur für Arbeit?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Waren Sie bei der Agentur für Arbeit als Arbeitssuchende/r gemeldet?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Standen Sie als Arbeitssuchende/r der Arbeitsvermittlung zur Verfügung?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Welcher Krankenkasse gehören Sie an?		
Sind Sie bei einer privaten Krankenkasse versichert?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Wenn ja, waren Sie bereits bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert?		
<input type="checkbox"/> Ja, bei _____ <input type="checkbox"/> Nein		
Sind Sie außerhalb von geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnissen von der Kranken- bzw. Rentenversicherung befreit?		
Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Befreiungsbescheide <input type="checkbox"/> liegen an <input type="checkbox"/> folgen		
7	Mitteilung über steuerliche Identifikationsnummer bitte in Kopie beifügen <input type="checkbox"/> liegt an <input type="checkbox"/> wird nachgereicht <input type="checkbox"/> liegt bereits vor	
8	Bankverbindung (für die Überweisung der laufenden Bezüge)	
	IBAN: _____	
	Geldinstitut (Name und Ort)	
BIC: _____		
9	Schlusserklärung: Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Jede Änderung, die Einfluss auf die Zahlung meiner Bezüge haben könnte, werde ich der Personalabrechnungsabteilung unverzüglich mitteilen. Mir ist bekannt, dass ich Bezüge zurückzahlen muss, die ich wegen unterlassener, verspäteter oder fehlerhafter Anzeige zuviel erhalten habe.	
	Ort, Datum (Unterschrift des Bediensteten)	