

**Angaben zur Person**

Name, Vorname		Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	
Name und Sitz der Krankenkasse		Sozialversicherungsnummer	
Beschäftigt als	Beginn der Beschäftigung	Ende der Beschäftigung (falls befristet)	

**Angaben zu weiteren Beschäftigungen**

<input type="checkbox"/> Es werden keine weiteren Beschäftigungen ausgeübt <input type="checkbox"/> Es werden nachstehende Beschäftigungen ausgeübt				
Zeitraum von	bis	<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	Monatl. Bruttoentgelt Euro	Arbeitgeber
Zeitraum von	bis	<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	Monatl. Bruttoentgelt Euro	Arbeitgeber

**Erklärung zum Verzicht auf die Reduzierung des Arbeitnehmerbeitrags zur Rentenversicherung**

<input type="checkbox"/> Ich möchte, dass entgegen der Gleitzone-Regelung, meine Beiträge zur Rentenversicherung in voller Höhe abgezogen werden sollen. <input type="checkbox"/> Ich möchte, dass gemäß der Gleitzone-Regelung meine Beiträge zur Rentenversicherung in reduzierter Höhe abgezogen werden sollen. Ich wurde von meinem Arbeitgeber darüber informiert, dass sich der Arbeitnehmerbeitrag zur Sozialversicherung aus meinem Arbeitsentgelt (zwischen 450,01 Euro und 850,00 Euro) gemäß den Regelungen über die sogenannte Gleitzone reduzieren würde. Hierdurch reduzieren sich unter Umständen meine zukünftigen Rentenansprüche.
--

**Unterschrift des Arbeitnehmers**

<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Ort, Datum	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Unterschrift Arbeitnehmer
---	--

**Unterschrift des Arbeitgebers**

<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Ort, Datum	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Unterschrift Arbeitgeber
---	---