

# Fragebogen zur Feststellung der Versicherungspflicht oder Versicherungsfreiheit von Gewerbetreibenden in Handwerksbetrieben

# V010

**Hinweis:**

Um sachgerecht über Ihre Versicherungspflicht oder -freiheit entscheiden zu können, benötigen wir aufgrund des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) - von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die gestellten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten. In welchem Umfang Ihre Mithilfe benötigt wird, ergibt sich aus § 196 Abs. 1 SGB VI. Danach sind Sie verpflichtet, alle für die Beitragszahlung erheblichen Tatsachen anzugeben und uns die notwendigen Urkunden und sonstigen Beweismittel zur Verfügung zu stellen.

Eingangsstempel

Versicherungsnummer	Datum der Antragstellung
---------------------	--------------------------

## 1 Angaben zur Person

Name		Vornamen (Rufname bitte unterstreichen)
Geburtsname		Frühere Namen
Geburtsdatum	Geschlecht	Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis)
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Geburtsort (Kreis, Land)		
Derzeitige Adresse (Straße, Hausnummer)		Telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)
Postleitzahl	Wohnort	Telefax, E-Mail (Angabe freiwillig)
Adresse des Betriebes		Telefon, Telefax, E-Mail des Betriebes (Angabe freiwillig)

## 2 Versicherungspflicht

Erhalten Sie von der Bundesagentur für Arbeit einen Existenzgründungszuschuss nach § 4211 SGB III (sog. "Ich-AG") oder haben Sie diesen beantragt?

nein  ja
 seit dem / beantragt am
Agentur für Arbeit

---

Waren Sie bereits früher in die Handwerksrolle eingetragen?

nein  ja
 vom - bis
Handwerkskammer

Selbständig tätig seit:

Tag  Monat  Jahr

## 3 Versicherungsfreiheit / Befreiung von der Versicherungspflicht

Übersteigt Ihr monatliches Arbeitseinkommen (Gewinn) regelmäßig 400,- EUR ?

nein  ja

Erhalten Sie

- nach beamtenrechtlichen Vorschriften
- nach kirchenrechtlichen Regelungen
- nach Regelungen einer berufsständischen Versorgungseinrichtung

eine Versorgung nach Erreichen der Altersgrenze?

nein  ja
 seit wann?
von welchem Träger?

**Nachweise bitte beifügen**

Sind Sie vor dem 01.01.1992 von der Versicherungspflicht **befreit** worden?

seit dem

Versicherungsträger, Versicherungsnummer / Aktenzeichen

nein  ja

Beantragen Sie die Befreiung von der Versicherungspflicht, weil für Sie mindestens 18 Jahre Pflichtbeiträge gezahlt worden sind (ausgenommen Bezirksschornsteinfegermeister und Bezieher eines Existenzgründungszuschusses nach § 4211 SGB III)?

nein  ja

#### 4 Beitragshöhe

Informationen über Art und Höhe der Beitragszahlung ergeben sich aus dem Merkblatt zur Versicherungspflicht der Gewerbetreibenden in Handwerksbetrieben.

Bei bestehender Versicherungspflicht sollen die Pflichtbeiträge in folgender Höhe gezahlt werden:

nach einem Arbeitseinkommen in Höhe von 50 v.H. der Bezugsgröße (halber Regelbeitrag), bis zum Ablauf von drei Kalenderjahren nach dem Jahr der Aufnahme der selbständigen Tätigkeit (gilt nicht für Bezirksschornsteinfegermeister).

nach einem Arbeitseinkommen in Höhe der Bezugsgröße (Regelbeitrag).

einkommensgerecht nach einem Arbeitseinkommen von \_\_\_\_\_ EUR jährlich, jedoch höchstens bis zur monatlichen Beitragsbemessungsgrenze (Bitte eine Bescheinigung des Steuerberaters oder eine eigene gewissenhafte Schätzung über die voraussichtliche Höhe des Arbeitseinkommens - bezogen auf das Kalenderjahr - beifügen. Sofern aus dieser Tätigkeit bereits ein Einkommensteuerbescheid vorliegt, bitte den letzten Bescheid\* oder eine entsprechende Bescheinigung des Finanzamtes übersenden).

\* Hinweis: Sie können diejenigen Daten, die nicht Ihr Arbeitseinkommen betreffen, unkenntlich machen.

#### 5 Angaben zum Zahlungsweg

Abbuchung vom Bankkonto

Hiermit wird der Rentenversicherungsträger widerruflich ermächtigt, die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung zu Lasten des aufgeführten Kontos einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

Bankleitzahl

Kontonummer

Name, Anschrift des Geldinstitutes

Das Konto wird geführt unter dem Namen  des Versicherten  des Bevollmächtigten  einer sonstigen Person / Firma

Name, Anschrift des Kontoinhabers bei einer sonstigen Person / Firma

Überweisung

Bei jeder Überweisung bitte unbedingt angeben:

**Versicherungsnummer, Vorname, Familienname, Art und Höhe der Beiträge, Verwendungszeitraum der Beiträge**

#### 6 Erklärung / Anlagen

Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Anlagen \_\_\_\_\_