



**SICHERHEIT
AUS
BAYERN**

WIR WISSEN WAS ZU TUN IST

Sicherheitsdienst und
Ausbildungsbetrieb

☎ 0821 / 24805950
☎ 0821 / 24805951
☎ freecall 0800-EMVSECURITY
🌐 www.sicherheit-service.bayern
✉ info@sicherheit-service.bayern
📘 www.facebook.com/sicherheitundevent

PNR

Personaldatenstammblatt

Wir dürfen Sie bitten, folgenden Personalfragebogen gewissenhaft und vollständig auszufüllen. Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte jederzeit gerne an uns. Sollte Ihnen eine Frage zu persönlich erscheinen, vermerken Sie dieses bitte und lassen Sie diese Frage frei!

Sollten Sie bereits in Besitz einer Bewacher-ID sein bitte hier eintragen!! (Bewachungsregister)

BWR-ID

Dieser Personalbogen ist Grundvoraussetzung für eine Beschäftigung und muss von jedem Mitarbeiter /Bewerber ausgefüllt werden.

Sollte es zu keiner Einstellung kommen versichern wir eine Datenschutzrechte Entsorgung der Unterlagen zu. Die Daten werden vertraulich behandelt und nur für interne und Behördliche Zwecke verwendet!!

Familienname		Vorname	
Geburtsname		Geburtsdatum	
Geburtsort		Geburtsland	
Staatszugehörigkeit		Einreise am	
PLZ & Ort		Straße & Hausnummer	
Wohnhaft seit		Familienstand	
Anzahl Kinder		Religion	
Sozialversicherungsnummer		Steueridentifikationsnummer	
Krankenversicherung		Krankenversicherungsnummer	
Behinderung		Ausweisnummer BPA	
Aufenthaltserlaubnis NR.		Arbeitserlaubnis NR.	
Telefonnummer		Telefaxnummer	
Mobilfunknummer		E-Mail Adresse	
Zu benachrichtigende Person im Notfall	←←←←←	Rufnummer	
Ort, Datum		Unterschrift	

Führerscheinklassen	Führerscheinnummer & Datum
PKW (Marke)	Kennzeichen
Bank	Bank BIC
IBAN	
Kontoinhaber	
Konfektionsgröße	Hose / Schuhe
	/
Polo / Pullover / Jacke	Hemd
/ / /	
Beschränkung in der Arbeitserlaubnis	
Wohnorte der letzten 5 Jahre (Taggenau erforderlich für Bewachungsregister)	
Wohnhaft von bis, Straße Hausnummer, PLZ, Ort	
Wohnhaft von bis, Straße Hausnummer, PLZ, Ort	
Wohnhaft von bis, Straße Hausnummer, PLZ, Ort	
Wohnhaft von bis, Straße Hausnummer, PLZ, Ort	
Wohnhaft von bis, Straße Hausnummer, PLZ, Ort	
Bei weiteren ggfs. Beiblatt verwenden.	
Führen Sie ein Ehrenamt aus ??	

Ort, Datum

Unterschrift

Haben Sie Leistungen Beantragt

JA			NEIN
-----------	--	--	-------------

Wo und welche Leistungen haben Sie Beantragt??

Wurde die Tätigkeit gemeldet??

JA			NEIN
-----------	--	--	-------------

Wir weisen Sie hiermit auf eine selbstständige und rechtzeitige Meldung an die entsprechende Stelle hin.

Haben Sie eine geringfügige Beschäftigung

JA			NEIN
-----------	--	--	-------------

Welches Unternehmen / Welche Tätigkeit

Haben / Hatten Sie im laufenden Kalenderjahr bereits eine kurzfristige Beschäftigung

JA			NEIN
-----------	--	--	-------------

Welches Unternehmen / Welche Tätigkeit / Dauer (Tage)

Status bei Beginn der Beschäftigung

<input type="checkbox"/>	Schüler/in	<input type="checkbox"/>	Selbstständige/r
<input type="checkbox"/>	Student/in	<input type="checkbox"/>	Beschäftigungslose/r
<input type="checkbox"/>	Arbeitssuchend	<input type="checkbox"/>	Arbeitnehmer/in
<input type="checkbox"/>	Arbeitslos	<input type="checkbox"/>	Früh Rentner/in
<input type="checkbox"/>	Rentner/in	<input type="checkbox"/>	Beantner / Beamtin
<input type="checkbox"/>	Praktikan/in	<input type="checkbox"/>	

BWR-ID

Bewacher-ID laut Bewachungsregister

Erklärung:

Ich akzeptiere, dass meine Unterlagen, den Kunden von der Agentur EMV vorgelegt wird.
 Der Veröffentlichung / Verwendung von Aktionsfotos und –filmen, auf denen ich abgebildet bin, die zur
 Aktionsdokumentation dienen oder der Agentur EMV als Eigenwerbung nutzt, stimme ich zu.
 Ansprüche an die Agentur EMV sind ausgeschlossen.

Auskunftspflicht für Versicherten:

Die Versicherten haben die Meldung sowie die zur Durchführung der Versicherung und der Krankenkasse übertragenen Aufgaben, erforderlichen
 Angaben zu machen (§ 28 Abs. I Satz 1 SGB IV).

Verstoß gegen Melde - und Auskunftspflicht:

Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder grob fahrlässig der Auskunftspflicht nicht, nicht rechtzeitig, nicht richtig oder nicht vollständig
 nachkommt. Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 2.500 00 € geahndet werden (5111 Abs. I Nr. 4 und Abs. 4 SGB IV).

Ort, Datum		Unterschrift
------------	--	--------------

Nur auszufüllen bei Beschäftigung auf 450,00 € Basis / geringfügiger Basis und wenn die Befreiung gewünscht wird.

Wird diese Befreiung nicht ausgefüllt werden automatisch Rentenversicherungsbeiträge abgeführt!

Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung nach § 6 Absatz 1b Sozialgesetzbuch – Sechstes Buch – (SGB VI)

Name	
Vorname	
Sozialversicherungsnummer	

Hiermit beantrage ich die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung im Rahmen meiner geringfügig entlohnten Beschäftigung und verzichte damit auf den Erwerb von Pflichtbeitragszeiten.

Ich habe die Hinweise auf dem „Merkblatt über die möglichen Folgen einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht“ zur Kenntnis genommen.

Mir ist bekannt, dass der Befreiungsantrag für alle von mir zeitgleich ausgeübten geringfügig entlohnten Beschäftigungen gilt und für die Dauer der Beschäftigungen bindend ist; eine Rücknahme ist nicht möglich.

Ich verpflichte mich, alle weiteren Arbeitgeber, bei denen ich eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübe, über diesen Befreiungsantrag zu informieren.

Ort, Datum

Unterschrift

Wird vom Arbeitgeber ausgefüllt !

Arbeitgeber

Name

Agentur EMV Frau Jessica Hemmerle Kurzes Gelände 14, 86156 Augsburg

Betriebsnummer

30812528

Der Befreiungsantrag ist am

bei mir eingegangen.

Die Befreiung wirkt ab dem

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift