

Name, Vorname, Geburtsdatum der / des Versicherten

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort

Anlage zum Aufnahmeantrag

- Ich bin seit dem _____ Student (**bitte Studienbescheinigung beifügen**)
- Ich erhalte kein Arbeitsentgelt und bin seit dem _____
- zur Berufsausbildung beschäftigt (**bitte Berufsausbildungsvertrag beifügen**).
 - Praktikant (**bitte Praktikumsvertrag beifügen**).
 - Auszubildender des Zweiten Bildungswegs (die Ausbildungsstätte ist förderungsfähig nach dem BAföG) (**bitte Nachweis über den Schulbesuch beifügen**).
- Ich bin seit dem _____ (zusätzlich) selbstständig tätig als _____ .
Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden (einschließlich der Vor- und Nacharbeiten sowie der Zeitaufwand für Personalführung).
Ich beschäftige _____ Arbeitnehmer, davon _____ geringfügig.
Das gesamte Arbeitsentgelt aller geringfügig Beschäftigten beträgt _____ Euro.
- Mir wurde im Rahmen der selbstständigen Tätigkeit ein Einkommensteuerbescheid
- bereits erteilt (**Fügen Sie bitte den aktuellen Einkommensteuerbescheid bei.**)
 - nicht erteilt
 - Höhe des geschätzten Arbeitseinkommens mtl. _____ Euro
(**Fügen Sie bitte qualifizierte Nachweise über die Höhe des zu erwartenden Arbeitseinkommens bei, z. B. Erklärungen von Steuerberatern, finanz- und betriebswirtschaftliche Auswertungen, sorgfältige und gewissenhafte Schätzung Ihrerseits.**)
 - es besteht keine Verpflichtung zur Abgabe einer Einkommensteuererklärung
(**Fügen Sie bitte eine Nichtveranlagungsbescheinigung sowie sonstige Nachweise über die Höhe Ihres Arbeitseinkommens bei.**)
 - Gründungszuschuss von der Agentur für Arbeit
(**Fügen Sie bitte den Bescheid über den Zuschuss der Agentur für Arbeit bei.**)

Angaben zur Elterneigenschaft

Angaben sind nur erforderlich, wenn ein Kind/mehrere Kinder steuerlich nicht berücksichtigt wurde(n) (beispielsweise Kinder, die im Ausland leben) oder es sich um ein Stiefkind handelt.

- Ich habe/hatte _____ Kind(er).
(Für jedes Kind wird ein Nachweis benötigt.)

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben. Über Änderungen werde ich Sie umgehend informieren.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte fügen Sie die entsprechenden Nachweise (Studienbescheinigung, Ausbildungsvertrag, etc.) bei.

Wir nehmen Ihnen eine Last ab

Sie können die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung durch die KNAPPSCHAFT von Ihrem Girokonto per Lastschrift einziehen lassen. Das bringt Ihnen viele Vorteile!

- **Korrekt** Die jeweils fälligen Beiträge werden abgebucht. Auch bei Krankheit und Urlaub ist kein Vergessen möglich.
- **Sicher** Ihrer Meinung nach ungerechtfertigte Lastschriften können Sie ohne Umstände rückgängig machen. Widerruf Ihres SEPA-Lastschriftmandats ist jederzeit möglich.

Ich wünsche, dass die von mir zu entrichtenden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung von meinem Konto mittels Lastschrift eingezogen werden. Bitte senden Sie mir hierzu ein SEPA-Lastschriftmandat zu.

Ich werde die monatlichen Beiträge zum Fälligkeitstermin (15. des Folgemonats) selbst an die KNAPPSCHAFT überweisen.

Ort, Datum

Unterschrift