**Bestätigung des Arbeitnehmers sich für eine kurzfristige Beschäftigung nach**

**§ 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV zu qualifizieren**

**Arbeitgeber:**

**Arbeitnehmer:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Hinsichtlich des befristeten, kurzfristigen Beschäftigungsverhältnisses vom \_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

Hiermit bestätige ich, dass meine Beschäftigung bei oben genanntem Arbeitgeber im laufenden Jahr von vornerein auf **maximal 3 Monate** (bei mind. 5-Tage-Woche) bzw. **70 Arbeitstage** (bei weniger als einer 5-Tage-Woche) befristet ist entsprechend des obigen Zeitraums, nicht berufsmäßig ist und nicht im Rahmen einer Dauerbeschäftigung ausgeübt wird. Ich bestätige, dass ich im laufenden Jahr noch bei keinem anderen Arbeitgeber in einem kurzfristigen Beschäftigungsverhältnis nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV beschäftigt war. Ich bestätige hinsichtlich des Tatbestandsmerkmals Berufsmäßigkeit, dass mir bewusst ist, dass Berufsmäßigkeit immer dann vorliegt, wenn die Beschäftigung für mich von nicht untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung ist.

Ich bestätige ferner, dass ich weder Bezieher von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II, Arbeitssuchender, der bei der Agentur für Arbeit gemeldet ist (ohne Leistungsbezug), Mutter oder Vater während der Elternzeit, Arbeitnehmer während eines unbezahlten Urlaubs, Bezieher von Sozialhilfe, Asylbewerber bin noch eine Beschäftigung zwischen Schulentlassung und Aufnahme eines Ausbildungsverhältnisses / des Bundesfreiwilligendienstes vorliegt.

Zuletzt bestätige ich, dass mir bewusst ist in einem kurzfristigen Beschäftigungsverhältnis beschäftigt zu sein, welches nur unter den oben genannten von mir bestätigten Voraussetzungen entsteht und dass diese Beschäftigung nur dann sozialversicherungsfrei gestellt ist. Mir ist bewusst, dass ich für

Sozialversicherungsbeiträge, die anfallen, weil ich hinsichtlich der oben genannten Tatbestandsmerkmale falsche oder unvollständige Angaben gemacht habe meinem Arbeitgeber in vollem Umfang schadensersatzpflichtig bin.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift des Arbeitnehmers bzw. des

Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen