

Zurück an :
Auftraggeber

AUFTRAGNEHMER-FRAGEBOGEN

Weil wir Freelancer, Selbstständige, externe Berater und andere Auftragnehmer rechtssicher einsetzen möchten, führen wir regelmäßig eine Überprüfung unserer Verpflichtung gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung durch. Die nach § 280 Abs. 2 SGB IV, § 196 Abs. 1 SGB VI und § 98 Abs. 1 SGB X von Ihnen erhobenen Daten werden gemäß der DSGVO bei uns gespeichert, zusammen mit Ihren Vertragsunterlagen abgelegt und 4 Jahre nach Auftragsende gelöscht.

A) Stammdaten des Auftragnehmers

Name, Vorname	
Anschrift	
Optional: Firma/Rechtsform	
Selbstständig tätig seit	

B) Angaben zur/m Tätigkeit/Auftrag:

Bezeichnung	
Durchführungszeitraum	

- Haben Sie ein Gewerbe angemeldet oder eine Genehmigung zur Ausübung eines freien Berufes beantragt?**
 Ja Nein
- Haben/hatten Sie rückblickend bis zu maximal 24 Monaten innerhalb des LSB Niedersachsen e.V. unterschiedliche Auftraggeber?**
 Ja Nein
- Beschäftigen Sie im Zusammenhang mit der/m Tätigkeit/Auftrag Mitarbeiter oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze bzw. mehrere Minijobber, deren Entgelte zusammengerechnet oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze liegen?**
 Ja Nein
- Wie viele weitere, unterschiedliche Auftraggeber haben/hatten Sie vor Beginn der/s Tätigkeit/Auftrags oder parallel dazu, rückblickend bis zu max. 24 Monaten?**
 Keine Einen 2 bis 3 4 bis 5 6 oder mehr

5. **Stellt das Einkommen aus dem konkreten Auftragsverhältnis mit dem Auftraggeber Ihren Haupterwerb dar?**

Ja Nein

6. **Unterliegt das Einkommen aus Ihrer Selbstständigkeit periodischen Schwankungen?**

Ja Nein

7. **Haben Sie einen eigenen Internetauftritt oder werben Sie auf andere Weise für Ihre Leistungen?**

Ja Nein

ggfs. Angabe der URL oder andere Form der Eigenwerbung	
---	--

8. **Lassen Sie Ihre Finanzangelegenheiten durch einen Steuerberater oder die Abrechnung von Leistungen durch ein Abrechnungszentrum erledigen?**

Ja Nein

ggfs. Beschreibung	
---------------------------	--

9. **Ist durch Ihre/n Tätigkeit/Auftrag eine eigene Buchhaltung oder sind dadurch bedingt Ein- oder Verkäufe notwendig?**

Ja Nein

Beschreibung	
---------------------	--

10. **Entstehen Ihnen bei Ausübung Ihrer/s Tätigkeit/Auftrags Materialkosten und/oder müssen Sie eigene Maschinen einsetzen?**

Ja Nein

Beschreibung	
---------------------	--

Datum Unterschrift
