

STAMMDATENBLATT (S-SB-2501)

Beschäftigte/r (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Hinweise zum Ausfüllen unter www.adag.tv
Please ask for translation sheet (www.adag.tv).

Fehlende Angaben und Nachweise direkt an: synchron@adag.tv

adag
PAYROLL SERVICES GMBH

fon: +49(0)30 695.798.0

ABRECHNUNGSSTELLE:
Im Namen und auf Rechnung
des u.g. Arbeitgebers.

Name _____ Vorname _____ Geburtsname _____ Künstlername _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Geburtsland _____

Straße und Hausnummer _____ PLZ _____ Wohnort _____

Hiermit erkläre ich, dass ich am o. g. Ort einen ständigen Wohnsitz habe und einen eigenen Hausstand unterhalte.

- weiblich
 männlich
 divers

Nicht-EU-Bürger:
Ich bestätige, dass eine GÜLTIGE
ARBEITSERLAUBNIS vorliegt und
verpflichte mich zur Vorlage einer **KOPIE**.
Andernfalls ist die Abrechnung und
Zahlung **NICHT** möglich.

Familienstand _____ **Telefon (wenn möglich Mobilfunknummer)** _____

Staatsangehörigkeit _____ **E-Mail-Adresse (wichtig!)** _____

Sozialversicherungsnummer

Krankenkasse (z.B. AOK Ort?, BKK welche?) + ggf. letzte gesetzliche KK _____

Kinder und davon Anzahl der berücksichtigungsfähigen
Kinder unter 25 Jahren gemäß § 55 Abs. 3 SGB XI:

- Ja Nein
 1 Kind 2 Kinder 3 Kinder 4 Kinder 5 Kinder

- gesetzlich pflichtversichert/
über die KSK versichert
 freiwillig gesetzlich versichert
(Nachweis erforderlich)
 privat versichert (Nachweis erforderlich)
- Falls **freiwillig/privat** versichert, Nachweis erforderlich:
 Versicherungspflichtgrenze 2024 (69.300 €) wurde überschritten.
 Es wurde eine hauptberuflich selbständige Tätigkeit festgestellt.
 Bestandsschutz 2002 über 59.850 € (priv. KV).

Mein regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt 2025
liegt voraussichtlich:

- unter 73.800 € über 73.800 €

Nur falls Sie **gesetzlich pflichtversichert** sind: Für mich gilt auch bei einer Beschäftigung von unter 10 Wochen
der allgemeine Beitragssatz (Anspruch auf Krankengeld):
 Nein Ja (Nachweis erforderlich)

Steuer-Identifikationsnummer

Lohnsteuermerkmale

Ich beziehe aktuell Einkommen (Gehalt, Lohn, Betriebsrente/-pension u. a.), das nach
meinen individuellen Lohnsteuermerkmalen abgerechnet wird. Ja Nein

IBAN

BIC

Abhängige Beschäftigungen als Synchronschauspieler*in
bzw. Sprecher*in im Rahmen der Sozialversicherung
bilden meinen zeitlichen und wirtschaftlichen Schwer-
punkt. Meine Einnahmen beziehe ich hauptsächlich aus
Arbeitsentgelten im Rahmen der Sozialversicherung und
nicht aus meiner Rechnungsstellung aus freiberuflicher
bzw. selbständiger Arbeit.

Wichtig! Angaben zwingend erforderlich:

- Ja Nein
- Finanzamt _____ Umsatzsteuerpflichtig 7% 19% 0% bzw. nicht umsatzsteuerpflichtig (Kleinunternehmer i.S.d. §19 UStG)
- Steuernummer _____

Sozialversicherungsrechtlicher
STATUS

- Kind | SchülerIN (bis 15 Jahre) Minijob ArbeitnehmerIN | Auszubildende/r BeamterIN - PensionärIN Hausfrau/-mann
- Schülertlassene/r Arbeitslose/r ArbeitnehmerIN in der Elternzeit ArbeitnehmerIN im unbezahlten Urlaub
- Name und Anschrift des Betriebes _____

Statusnachweis z. B. Immatrikulationsbescheinigung, Gewerbeschein, Bescheinigung über freiwillige Versicherung bzw. KSK (Selbständige, Freiberufler) erforderlich.

- SchülerIN (ab 16 Jahre) StudienbewerberIN StudentIN Selbständige/r FreiberuflerIN RentnerIN
- Unständig beschäftigt Sonstiger Status (Welcher?) _____

Ich versichere, dass meine oben genannten Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, adag Payroll Services GmbH alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen. Der erhaltene Lohn wird von mir selbst als Einnahme aus selbständiger Tätigkeit versteuert.

Ort / Datum _____

X

Unterschrift Beschäftigte/r & Gesetzliche/r VertreterIN _____

