

Hinweise zum Personal- und Bezügefragebogen

- 1 Die Angabe "getrennt lebend" ist nur dann erforderlich, wenn für ein auf dem Personalbogen aufgeführtes Kind Leistungen bezogen wird.
- 2 Eine Wohnung im Sinne von § 10 Abs. 3 des Bundesumzugskostengesetzes (BUKG) besteht aus einer **geschlossenen Einheit von mehreren Räumen**, in der ein Haushalt geführt werden kann, darunter stets eine Küche oder ein Raum mit Kochgelegenheit. Zu einer Wohnung gehören außerdem Wasserversorgung, Abguss und Toilette.

Ein einzelner Raum ist hiernach keine Wohnung, auch wenn er mit einer Kochgelegenheit und den zur Führung eines Haushalts notwendigen Einrichtungen ausgestattet ist. Ist nur **ein** Raum gemietet und werden daneben das Bad, die Küche und die Toilette **mitbenutzt**, so ist der Wohnungsbegriff des § 10 Abs. 3 BUKG ebenfalls nicht erfüllt.

Den Wohnungsbegriff erfüllt jedoch ein Einzimmerappartement mit Kochgelegenheit und Toilette als Nebenraum. Die Voraussetzungen sind auch erfüllt, wenn bei Altbauwohnungen die sanitären Anlagen außerhalb der Wohnung liegen.

Für die Erfüllung des Wohnungsbegriffs kommt es nicht darauf an, ob die oder der Berechtigte das ausschließliche (alleinige) Verfügungsrecht über die Wohnung hat oder sie mit anderen Personen gemeinsam gemietet hat, z. B. im Rahmen einer Wohngemeinschaft.
- 3 Teilen Sie bitte mit, ob dieses Beschäftigungsverhältnis das erste (Steuerklassen I - V) oder ein weiteres Beschäftigungsverhältnis (Steuerklasse VI) ist.
- 4 Es muss sich um eine Behinderung i. S. des Schwerbehindertenrechts (Sozialgesetzbuch IX, Teil 2) handeln. Bitte fügen Sie als Nachweis eine beglaubigte Abschrift/Fotokopie Ihres Schwerbehindertenausweises bzw. des Gleichstellungsbescheides bei.
- 5 Es sind alle Haupt- und Nebentätigkeiten, sowie Beurlaubungszeiten anzugeben, ebenso ein z. Z. bestehendes Ausbildungsverhältnis.

Die entsprechenden Nachweise (Arbeitsbescheinigungen, Zeugnisse, Wehrdienstbescheinigungen) bitte als beglaubigte Abschriften bzw. Fotokopien beifügen. Aus den Nachweisen sollten Beginn und Ende der einzelnen Zeitschnitte genau hervorgehen.

Studentinnen und Studenten fügen bitte die aktuelle Studienbescheinigung bei.
- 6 Für alle Bereiche der sozialen Sicherheit bestehen Verordnungen der Europäischen Union. Diese Vorschriften gelten nicht nur für Beitragszeiten in einer mitgliedstaatlichen Rentenversicherung, sondern auch für Zeiten in einem deutschen Beamtenverhältnis. Um versorgungs- und rentenrechtliche Auswirkungen prüfen zu können, sind Versicherungszeiten in einem sozialen System eines anderen Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes und der Schweiz aufzuführen.
- 7 Welche Arbeitgeber zum öffentlichen Dienst gehören, ergibt sich aus § 40 Abs. 6 des Bundesbesoldungsgesetzes (BBesG). Da unter bestimmten Voraussetzungen auch private Arbeitgeber darunter fallen können, geben Sie bitte im Zweifelsfall zur Vermeidung von Überzahlungen immer den Arbeitgeber an, damit Ihre Bezügestelle die Zweifel klären kann.
- 8 Der Grund für die Berücksichtigung ist genau anzugeben, z. B. Ausbildungsart und Schule, Hochschule, Universität oder Ausbildungsstätte bzw. der sonstige Berücksichtigungsgrund. Fügen Sie bitte einen Nachweis (Ausbildungsbescheinigung etc.) bei.
- 9 Bitte Mitgliedsbescheinigung beifügen.
- 10 Mitglieds- bzw. Abmeldebescheinigungen über eine Zusatzversicherung bei der VBL (früher ZRL) sind zur Einsichtnahme beizufügen.
- 11 Empfängerinnen und Empfänger beamtenrechtlicher Versorgungsbezüge (Ruhestandsbeamtinnen, Ruhestandsbeamte, Witwen, Witwer, Waisen, Empfängerinnen und Empfänger von Unterhaltsbeiträgen) sind nach § 74 Abs. 2 des Niedersächsischen Beamtenversorgungsgesetzes (NBeamtVG) verpflichtet, der Pensionsbehörde unverzüglich den Bezug und jede Änderung u. a. von Einkünften aus einer Verwendung im öffentlichen Dienst anzuzeigen. Entsprechendes gilt für den Fall der Begründung eines neuen öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnisses (z. B. als Beamtin oder Beamter) oder eines privatrechtlichen Arbeitsverhältnisses, wenn Übergangsgeld nach § 53 NBeamtVG gezahlt wird.
- 12 Zur steuerlichen Förderung eines Altersvorsorgevertrages ist es erforderlich, dass Ihre Besoldungsstelle hierfür Daten an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) übermittelt. Neben der Zugehörigkeit zum begünstigten Personenkreis sind Angaben über die Höhe Ihrer Bezüge im Jahr vor dem laufenden Beitragsjahr und die für die Gewährung einer Kinderzulage notwendigen Daten zu übermitteln. Ohne Ihre Einverständniserklärung erhalten Sie keine Altersvorsorgezulage und Ihre Beiträge können nicht als zusätzliche Altersvorsorge bei den Sonderausgaben nach § 10a EStG geltend gemacht werden.
- 13 Personen, die Kindergeld beantragt haben oder erhalten, sind gesetzlich verpflichtet, für den Kindergeldbezug maßgebliche Veränderungen **selbst** bei der bisher zuständigen Familienkasse anzuzeigen. Dazu gehört auch die Arbeitsaufnahme im Öffentlichen Dienst. Bitte denken Sie daran, Ihre Familienkasse entsprechend zu informieren.

Sozialversicherungsausweis:

Für die Zahlung des Entgelts wird bei Beschäftigten der Sozialversicherungsausweis benötigt.

Vermögenswirksame Leistungen:

Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer, Beamtinnen und Beamte haben Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen. Falls Sie diesen Anspruch geltend machen wollen, bitte ich, mir unter Angabe des Geschäftszeichens schriftlich die Art der gewählten Anlage mitzuteilen. Vordrucke halten die Kreditinstitute und Unternehmen (Bausparkassen, Versicherungen, usw.) bereit.

PERSONALFRAGEBOGEN

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Angaben zur Person

Name, Vorname, ggf. Geburtsname			Staatsangehörigkeit				
Geburtsdatum, Geburtsort			Anschrift (Straße, PLZ, Ort)				
Telefon, Telefax, E-Mail-Adresse				Steuer-ID	Steuerklasse		
Religionszugehörigkeit	ledig	verheiratet/eingetragene Lebenspartnerschaft	verwitwet	geschieden/aufgehob. Lebenspartnerschaft	getrennt lebend ¹	Wohnung i.S.v. § 10 Abs. 3 BUKG vorhanden ² ja nein	
Hauptarbeitgeber ³ ja nein		schwerbeh./gleichgestellt ⁴	Grad d. Behinderung	Schwerbehindertenausweis/Gleichst. Bescheid ausgestellt von (Behörde) am (Datum, Geschäftsz.)			

Angaben über die Ehegattin/Lebenspartnerin oder den Ehegatten/Lebenspartner

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Geburtsdatum
---------------------------------	--------------

Angaben über die Kinder

Name, Vorname	Geburtsdatum	Rechtsstellung (z. B. ehelich, Kind der Ehegattin oder des Ehegatten)
1)		
2)		
3)		
4)		

Eigene Schul- und Berufsausbildung (einschließlich Studium)

Schulart, Art der Ausbildung	von - bis (bitte genau angeben)	Tag und Bezeichnung von Prüfungen, Fachrichtung, erworbene Befähigungen

Beschäftigungszeiten (einschl. Beurlaubungszeiten, Teilzeitbeschäftigung), Wehr- und Zivildienstzeiten ⁵

Arbeitgeber, Wehrdienst, Zivildienst	als (Beschäftigte, Beschäftigter, Beamtin, Beamter, Soldat usw.)	von - bis (bitte genau angeben)	Teilzeitbeschäftigt Wochenstd.	Beurlaubung

Versicherungszeiten in einem sozialen Sicherungssystem eines anderen Mitgliedstaates ⁶

Zeitraum	Staat	Versicherungsträger	Versicherungsnummer, falls bekannt

PERSONALFRAGEBOGEN

Durchschrift für Bezügestelle
Blatt 6 anfügen

Angaben zur Person

Name, Vorname, ggf. Geburtsname					Staatsangehörigkeit	
Geburtsdatum, Geburtsort			Anschrift (Straße, PLZ, Ort)			
Telefon, Telefax, E-Mail-Adresse				Steuer-ID		Steuerklasse
Religionszugehörigkeit	ledig	verheiratet/eingetragene Lebenspartnerschaft	verwitwet	geschieden/aufgehob. Lebenspartnerschaft	getrennt 1 lebend	Wohnung i.S.v. § 10 Abs. 3 BUKG vorhanden 2 ja nein
Hauptarbeitgeber 3 ja nein	schwerbeh./gleichgestellt 4	Grad d. Behinderung	Schwerbehindertenausweis/Gleichst. Bescheid ausgestellt von (Behörde) am (Datum, Geschäftsz.)			

Angaben über die Ehegattin/Lebenspartnerin oder den Ehegatten/Lebenspartner

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Geburtsdatum
---------------------------------	--------------

Angaben über die Kinder

Name, Vorname	Geburtsdatum	Rechtsstellung (z. B. ehelich, Kind der Ehegattin oder des Ehegatten)
1)		
2)		
3)		
4)		

Eigene Schul- und Berufsausbildung (einschließlich Studium)

Schulart, Art der Ausbildung	von - bis (bitte genau angeben)	Tag und Bezeichnung von Prüfungen, Fachrichtung, erworbene Befähigungen

Beschäftigungszeiten (einschl. Beurlaubungszeiten, Teilzeitbeschäftigung), Wehr- und Zivildienstzeiten 5

Arbeitgeber, Wehrdienst, Zivildienst	als (Beschäftigte, Beschäftigter, Beamtin, Beamter, Soldat usw.)	von - bis (bitte genau angeben)	Teilzeitbeschäftigt Wochenstd.	Beurlaubung

Versicherungszeiten in einem sozialen Sicherungssystem eines anderen Mitgliedstaates 6

Zeitraum	Staat	Versicherungsträger	Versicherungsnummer, falls bekannt

PERSONALFRAGEBOGEN

Durchschrift für Personalvertretung

Angaben zur Person

Name, Vorname, ggf. Geburtsname					Staatsangehörigkeit	
Geburtsdatum, Geburtsort			Anschrift (Straße, PLZ, Ort)			
Telefon, Telefax, E-Mail-Adresse				Steuer-ID		Steuerklasse
Religionszugehörigkeit	ledig	verheiratet/eingetragene Lebenspartnerschaft	verwitwet	geschieden/aufgehob. Lebenspartnerschaft	getrennt lebend ¹	Wohnung i.S.v. § 10 Abs. 3 BUKG vorhanden ² ja nein
Hauptarbeitgeber ³ ja nein	schwerbeh./gleichgestellt ⁴	Grad d. Behinderung	Schwerbehindertenausweis/Gleichst. Bescheid ausgestellt von (Behörde) am (Datum, Geschäftsz.)			

Angaben über die Ehegattin/Lebenspartnerin oder den Ehegatten/Lebenspartner

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Geburtsdatum
---------------------------------	--------------

Angaben über die Kinder

Name, Vorname	Geburtsdatum	Rechtsstellung (z. B. ehelich, Kind der Ehegattin oder des Ehegatten)
1)		
2)		
3)		
4)		

Eigene Schul- und Berufsausbildung (einschließlich Studium)

Schulart, Art der Ausbildung	von - bis (bitte genau angeben)	Tag und Bezeichnung von Prüfungen, Fachrichtung, erworbene Befähigungen

Beschäftigungszeiten (einschl. Beurlaubungszeiten, Teilzeitbeschäftigung), Wehr- und Zivildienstzeiten ⁵

Arbeitgeber, Wehrdienst, Zivildienst	als (Beschäftigte, Beschäftigter, Beamtin, Beamter, Soldat usw.)	von - bis (bitte genau angeben)	Teilzeitbeschäftigt Wochenstd.	Beurlaubung

Versicherungszeiten in einem sozialen Sicherungssystem eines anderen Mitgliedstaates ⁶

Zeitraum	Staat	Versicherungsträger	Versicherungsnummer, falls bekannt

030_004
05.2017

PERSONALFRAGEBOGEN

Durchschrift für Personalvertretung

Angaben zur Person

Name, Vorname, ggf. Geburtsname		Staatsangehörigkeit				
Geburtsdatum, Geburtsort		Anschrift (Straße, PLZ, Ort)				
Telefon, Telefax, E-Mail-Adresse		Steuer-ID	Steuerklasse			
Religionszugehörigkeit	ledig	verheiratet/eingetragene Lebenspartnerschaft	verwitwet	geschieden/aufgehob. Lebenspartnerschaft	getrennt lebend ¹	Wohnung i.S.v. § 10 Abs. 3 BUKG vorhanden ²
Hauptarbeitgeber ³	schwerbeh./gleichgestellt ⁴	Grad d. Behinderung	Schwerbehindertenausweis/Gleichst. Bescheid ausgestellt von (Behörde) am (Datum, Geschäftsz.)			
ja	nein					

Angaben über die Ehegattin/Lebenspartnerin oder den Ehegatten/Lebenspartner

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Geburtsdatum
---------------------------------	--------------

Angaben über die Kinder

Name, Vorname	Geburtsdatum	Rechtsstellung (z. B. ehelich, Kind der Ehegattin oder des Ehegatten)
1)		
2)		
3)		
4)		

Eigene Schul- und Berufsausbildung (einschließlich Studium)

Schulart, Art der Ausbildung	von - bis (bitte genau angeben)	Tag und Bezeichnung von Prüfungen, Fachrichtung, erworbene Befähigungen

Beschäftigungszeiten (einschl. Beurlaubungszeiten, Teilzeitbeschäftigung), Wehr- und Zivildienstzeiten ⁵

Arbeitgeber, Wehrdienst, Zivildienst	als (Beschäftigte, Beschäftigter, Beamtin, Beamter, Soldat usw.)	von - bis (bitte genau angeben)	Teilzeitbeschäftigt Wochenstd.	Beurlaubung

Versicherungszeiten in einem sozialen Sicherungssystem eines anderen Mitgliedstaates ⁶

Zeitraum	Staat	Versicherungsträger	Versicherungsnummer, falls bekannt

Bezügefragebogen

Angaben über die Ehegattin oder den Ehegatten bzw. über die geschiedene Ehegattin oder den geschiedenen Ehegatten sowie bei eingetragener Lebenspartnerschaft

Name, Vorname	Meine Ehegattin oder mein Ehegatte ist nicht berufstätig berufstätig		seit dem
Meine Ehegattin oder mein Ehegatte ist im öffentl. Dienst bzw. bei einem dem öffentl. Dienst gleichstehenden Arbeitgeber beschäftigt.	7	ist bei einem sonstigen Arbeitgeber beschäftigt und erhält	Familienzuschläge oder entsprechende Leistungen. Ich weiß nicht , ob meine Ehegattin oder mein Ehegatte berufstätig ist oder Versorgungsbezüge erhält.
ist selbständig	erhält Versorgungsbezüge nach beamtenrechtl. Grundsätzen oder nach einer Ruhegehaltsordnung (nicht VBL) aufgrund einer Beschäftigung im öffentl. Dienst		
Name und Anschrift der Dienststelle oder des Arbeitgebers, der Versorgungsbehörde, Geschäftszeichen			

Angaben über die Kinder 13

Haben Sie, Ihre Ehegattin oder Ihr Ehegatte oder eine andere Person für eines der auf Blatt 1 (Personalfragebogen) aufgeführten Kinder Kindergeld beantragt oder beziehen Sie, Ihre Ehegattin oder Ihr Ehegatte oder eine andere Person für diese Kinder Kindergeld?				ja	nein
Kindergeld bezieht bzw. hat beantragt oder bezogen	selbst	Ehegattin oder Ehegatte	nachstehende andere Person		
Name, Vorname, Anschrift der anderen Person					
für die Kindergeldbewilligung zuständige Stelle				Kindergeldnummer	

Kind Nr. siehe Personalfragebogen (Bl. 1)	Kindergeld beantragt am bzw. Bezug des Kindergeldes seit/von-bis	Bei Kindern, die das 18. Lebensjahr vollendet haben		
		Grund für die Berücksichtigung beim Kindergeld (z. B. Schul- und Berufsausbildung)	8	Familienstand des Kindes
	1)			
	2)			
	3)			
4)				

Angaben zur Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung 9 und zur privaten Altersvorsorge 12

Ich bin/war zuletzt bei folgender gesetzlichen Krankenkasse gemeldet (ggf. im Rahmen einer Familienversicherung)			
Es besteht/bestand eine Zusatzversicherung bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL, früher ZRL). Versicherungsnummer:	10	Die Beiträge sind ausgezahlt oder zurückgefordert worden.	Ich erhalte bereits eine Rente der VBL
Es besteht/bestand eine Zusatzversicherung bei einer sonstigen Zusatzversicherungseinrichtung.	nein ja	Wenn ja: Bezeichnung der sonst. Zusatzversorg. Einrichtung	
Üben Sie noch eine weitere Beschäftigung aus?	nein ja		
Wenn ja: Name und Anschrift des 2. Arbeitgebers/Dienstherrn, Höhe des mtl. versicherungspflichtigen Entgelts aus der 2. Beschäftigung -EUR-			
Für Beamte: Ich habe einen privaten Altersvorsorgevertrag (" Riesterrente ") abgeschlossen. Mit der für die steuerliche Förderung erforderlichen Datenübermittlung an die ZfA bin ich einverstanden.			Sozialversicherungsnummer: (soweit vorhanden)

Erhalten Sie beamtenrechtliche Versorgungsbezüge, Rente oder Arbeitslosenunterstützung? 11

nein	ja	<i>Hinweis für die Bezügestelle: Beim Bezug beamtenrechtlicher Versorgungsbezüge ist § 74 Abs. 1 NBeamtVG zu beachten!</i>
Wenn ja: Anschrift der zahlenden Stelle		

Konto für Überweisung der Bezüge

IBAN	BIC des Kreditinstitutes
------	--------------------------

Angaben nur von Ledigen bzw. Geschiedenen

Meiner früheren Ehegattin oder meinem früheren Ehegatten gegenüber bin ich zur Unterhaltsleistung verpflichtet.	nein	ja
Wenn ja: Höhe der lfd. Zahlung aufgrund der Unterhaltsverpflichtung -EUR/monatl.-		
Folgende andere Person (hierzu gehören auch eigene eheliche oder nichteheliche Kinder) habe ich nicht nur vorübergehend in meine Wohnung aufgenommen und gewähre ihr Unterhalt, weil ich gesetzlich oder sittlich dazu verpflichtet bin oder aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen ihrer Hilfe bedarf. (Kinder gelten auch dann als in die Wohnung aufgenommen, wenn sie auf Ihre Kosten anderweitig untergebracht sind, ohne dass dadurch die häusliche Gemeinschaft mit Ihnen aufgehoben ist).		
Name, Vorname der Person	Geburtsdatum	Aufnahme in den Haushalt am

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben

Ich bin mit der Einsichtnahme der Personalvertretung in meinen Personalfragebogen (Bl. 1) im Rahmen des Mitbestimmungsverfahrens nach dem Nds. Personalvertretungsgesetz einverstanden nicht einverstanden	Ort, Datum, Unterschrift	Nachweise sind beigelegt	werden nachgereicht
---	--------------------------	------------------------------------	------------------------