

3. Angaben zur Beschäftigung in Deutschland

Die in Feld 1 genannte Person

- ist bei uns beschäftigt seit:
- ist während der Entsendung (weiterhin) organisatorisch in unser Unternehmen eingegliedert und unterliegt unserem Direktionsrecht ja nein
- hat während der Entsendung (weiterhin) ausschließlich einen Entgeltanspruch gegenüber unserem Unternehmen ja nein

Zusätzliche Angaben, sofern die in Feld 1 genannte Person zum Zwecke der Entsendung eingestellt wurde:

Die in Feld 1 genannte Person war unmittelbar vor der Entsendung in Deutschland sozialversicherungspflichtig beschäftigt oder für sie haben die deutschen Rechtsvorschriften in der gesetzlichen Kranken-, Pflege-, Renten-, Unfall- oder Arbeitslosenversicherung auf Grund eines anderen Sachverhalts (z. B. Studium) gegolten ja nein

Die Beschäftigung soll im Anschluss an die Entsendung in unserem Unternehmen in Deutschland fortgesetzt werden ja nein

4. Angaben zur Entsendung

Die Entsendung ist im Voraus zeitlich befristet vom bis

- auf Grund eines Vertrages (z. B. Entsendevertrag)
- auf Grund der nachfolgend kurz erläuterten Eigenart der Tätigkeit (z. B. Projektarbeit, Montagetätigkeit, ...)

.....

Arbeitsstätte im Ausland (Bezeichnung und Anschrift):

.....

Die in Feld 1 genannte Person hat in den letzten 5 Jahren im Ausland gearbeitet ja nein

Wenn ja:

vom:	bis:	Arbeitgeber	Beschäftigungsland und -ort

Die Entsendung erfolgt zu einem verbundenen Unternehmen (z. B. Tochtergesellschaft) ja nein

Wenn ja: Der wirtschaftliche Wert der Arbeit kommt (auch) dem verbundenen Unternehmen zu Gute, so dass das Entgelt ganz oder teilweise an das verbundene Unternehmen weiter zu belasten ist und insoweit von diesem als Betriebsausgabe steuermindernd geltend gemacht werden kann ja nein

5. Erklärung des entsendenden Arbeitgebers

Wir erklären, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Uns ist bekannt, dass sowohl in Deutschland als auch in Nordmazedonien von den zuständigen Stellen Kontrollen durchgeführt werden können und - auch irrtümlich - falsche Angaben in diesem Antrag zum Widerruf der Bescheinigung RM/D 101 und versicherungsrechtliche Konsequenzen in Deutschland und Nordmazedonien zur Folge haben können. Dies gilt auch für zurückliegende Zeiträume.

Wir verpflichten uns, die Krankenkasse bzw. die Deutsche Rentenversicherung Bund umgehend zu informieren, wenn eine wesentliche Änderung (z. B. Beendigung oder Verlängerung der Entsendung) eintritt.

Uns ist bekannt, dass wir auch während der Entsendung die Melde- und Beitragspflichten zur Sozialversicherung zu erfüllen haben und - soweit die entsandte Person bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert ist - zur Kostenübernahme von Leistungen im Krankheitsfalle gemäß § 17 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) verpflichtet sind.

Stempel des Arbeitgebers bzw. des Bevollmächtigten

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

Anlage

Vollmacht

Rechtlicher Hinweis:

Das deutsch-mazedonische Abkommen über Soziale Sicherheit vom 08.07.2003 regelt, dass unter bestimmten Voraussetzungen bei einer Entsendung nach Nordmazedonien ausschließlich die deutschen Rechtsvorschriften über die gesetzliche **Kranken-, Renten-, Unfallversicherung und zudem der deutschen Arbeitslosen- und Pflegeversicherung** gelten.

Weitere Informationen hierzu finden Sie unter www.dvka.de im Merkblatt „Arbeiten in Nordmazedonien“.

Hinweis über den Datenschutz:

Die Daten dieses Fragebogens sind zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben des zuständigen Sozialversicherungsträgers erforderlich. Sie werden erfasst und ausschließlich unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verwendet.