

**Fragebogen zur Feststellung der Versicherungspflicht / Versicherungsfreiheit ungarischer Saisonarbeitnehmer / Kérdőív magyar idénymunkások biztosítási kötelezettségének/e kötelezettség alóli mentességének megállapításához**

**Hinweis für den deutschen Arbeitgeber / Tudnivaló a német munkáltató számára:**

Der Feststellungsbogen sowie beigefügte Unterlagen sind zu den Entgeltunterlagen zu nehmen. / A megállapítási ívet, valamint a csatolt iratokat a fizetési dokumentumokkal együtt kell őrizni.

**Hinweis / Tudnivaló:**

Die Beantwortung der Fragen ist zur sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung der Beschäftigung erforderlich (§ 28o SGB IV). / A kérdések megválaszolása a foglalkoztatás társadalombiztosítási minősítéséhez szükséges (a Negyedik Társadalombiztosítási Törvénykönyv – SGB IV – 28o. §-a).

**Angaben zur Person / Személyes adatok**

Name / Név		Vorname (Rufname bitte unterstreichen) / Utónév (a használt utónevet kérjük aláhúzni)
Geburtsname / Születés kori név		Frühere Namen / Korábbi nevek
Geburtsdatum / Születési idő	Geschlecht / Nem <input type="checkbox"/> männlich / férfi <input type="checkbox"/> weiblich / nő <input type="checkbox"/> divers / diverz	Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis/weitere Staatsangehörigkeiten) / Állampolgárság (adott esetben korábbi állampolgárság és annak ideje/további állampolgárságok)
Geburtsort (Kreis, Land) / Születési hely (járás, ország)		
Derzeitige Adresse (Straße, Hausnummer) / Jelenlegi cím (utca, hászám)		
Postleitzahl / Postai irányítószám	Wohnort / Lakóhely	

**1. Beschäftigung im Heimatland / Foglalkoztatás az illetőség szerinti országban**

Stehen Sie in einem Beschäftigungsverhältnis? / Munkaviszonyban van-e?		
<input type="checkbox"/> nein / nem  <input type="checkbox"/> ja / igen	Name und Anschrift der Firma / A cég neve és címe	Art der Tätigkeit / A tevékenység jellege
	Während meiner Beschäftigung in Deutschland / Németországi foglalkoztatásom alatt	
	habe ich bezahlten Urlaub. / fizetett szabadságon vagyok.	
	<input type="checkbox"/> nein / nem <input type="checkbox"/> ja / igen, vom – bis / mettől meddig	
habe ich unbezahlten Urlaub. / fizetés nélküli szabadságon vagyok.		
<input type="checkbox"/> nein / nem <input type="checkbox"/> ja / igen, vom – bis / mettől meddig		

<p>bin ich aus anderen Gründen von der Arbeit freigestellt. / más okból vagyok felmentve a munkavégzés alól.</p> <p><input type="checkbox"/> nein / nem</p> <p><input type="checkbox"/> ja / igen, vom – bis / mettől meddig</p>	<p>Gründe der Freistellung (z.B. Ausgleich von Überstunden) / A felmentés indoka (pl. túlóra ellentételezése)</p>
<b>Bestätigung der Firma / A cég általi igazolás</b>	
<p>_____ Ort, Datum / Hely, dátum</p>	<p>_____ Firmenstempel, Unterschrift des Arbeitgebers / A cég bélyegzője, a munkáltató aláírása</p>

## 2. Selbstständigkeit im Heimatland / Önfoglalkoztatás az illetőség szerinti országban

<p>Üben Sie in Ungarn eine selbstständige Tätigkeit aus? / Folytat-e Magyarországon egyéni vállalkozói tevékenységet?</p>		
<p><input type="checkbox"/> nein / nem</p>	<p>seit / mióta</p>	<p>Tätigkeit als / Tevékenységet végez mint</p>
<p><input type="checkbox"/> ja / igen</p>		
<b>Bestätigung der zuständigen Behörde (z.B. Stadtverwaltung bzw. Sozialversicherung) / Az illetékes hatóság általi igazolás (pl. települési közigazgatási szerv, ill. társadalombiztosítás)</b>		
<p>_____ Anschrift der Dienststelle / A hatóság címe</p>		
<p>_____ Ort, Datum / Hely, dátum</p>	<p>_____ Dienststempel, Unterschrift der Dienststelle / A hatóság bélyegzője, aláírása</p>	

## 3. Arbeitslosigkeit im Heimatland / Munkanélküliség az illetőség szerinti országban

<p>Sind Sie in Ungarn arbeitslos und arbeitssuchend gemeldet? / Ön Magyarországon bejelentett munkanélküli és álláskereső?</p>		
<p><input type="checkbox"/> nein / nem</p>	<p>seit / mióta</p>	<p>bei (Name, Anschrift des Arbeitsamtes) / a munkaügyi hivatal neve, címe</p>
<p><input type="checkbox"/> ja / igen</p>		<p>Aktenzeichen / Ügyiratszám</p>
<b>Bestätigung des Arbeitsamtes / A munkaügyi hivatal általi igazolás</b>		
<p>_____ Ort, Datum / Hely, dátum</p>	<p>_____ Dienststempel, Unterschrift der Dienststelle / A hatóság bélyegzője, aláírása</p>	

**4. Schulbesuch/Studium im Heimatland / Iskolalátogatás/felsőfokú tanulmányok az illetőség szerinti országban**

Besuchen Sie zurzeit eine Schule, Hochschule, Universität oder eine andere Bildungseinrichtung? / Folytat-e jelenleg iskolai, főiskolai, egyetemi vagy egyéb tanulmányokat?		
<input type="checkbox"/> nein / nem <input type="checkbox"/> ja / igen	seit / mióta	Name, Anschrift der Einrichtung / Az intézmény neve, címe
Schulentlassung/Ende des Studiums (voraussichtlich) am / Az iskolai/felsőfokú tanulmányok (várható) befejezésének napja:		
Während meiner Beschäftigung in Deutschland sind Schulferien/Semesterferien. / Németországi foglalkoztatásom alatt iskolai/egyetemi szünet van.		
<input type="checkbox"/> nein / nem <input type="checkbox"/> ja / igen, vom – bis / mettől meddig		

**Kopie der Schul-/Studienbescheinigung als Nachweis bitte beifügen – oder lassen Sie die obigen Angaben durch die Einrichtung bestätigen. / Kérjük, bizonyítékként csatolja iskolalátogatási igazolásának/hallgatói jogviszonyt igazoló dokumentumának másolatát – vagy igazoltassa az intézménnyel a fenti adatokat.**

**Bestätigung der Schule / Hochschule / Universität / Bildungseinrichtung / Az iskola/főiskola/ egyetem/oktatási intézmény általi igazolás**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum / Hely, dátum

\_\_\_\_\_  
Dienststempel, Unterschrift der Dienststelle / A hatóság bélyegzője, aláírása

**5. Rentenbezug im Heimatland / Nyugellátás az illetőség szerinti országban**

Beziehen Sie eine Rente in Ungarn? / Folyósítanak-e Önnek Magyarországon nyugdíjat?			
<input type="checkbox"/> nein / nem <input type="checkbox"/> ja / igen	Rentenbezug seit / A nyugdíjfolyósítás kezdete	Art der Rente / Pension / A nyugellátás / nyugdíj jellege	Name, Anschrift des Versicherungsträgers / A biztosítási intézmény neve, címe

**Kopie des Rentenbescheides als Nachweis bitte beifügen oder lassen Sie die obigen Angaben von der Sozialversicherung bestätigen. / Kérjük, bizonyítékként csatolja a nyugdíjhatározat másolatát, vagy igazoltassa társadalombiztosítási intézménnyel a fenti adatokat.**

**Bestätigung der Sozialversicherung / A társadalombiztosítási intézmény általi igazolás**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum / Hely, dátum

\_\_\_\_\_  
Dienststempel, Unterschrift der Dienststelle / A hatóság bélyegzője, aláírása

## 6. Hausfrau/Hausmann im Heimatland / Háztartásbeli az illetőség szerinti országban

Sind Sie Hausfrau/Hausmann? / Ön háztartásbeli?

nein / nem  ja / igen, seit / mióta

## 7. Sonstiges / Egyéb

Wenn die Fragen 1 – 5 mit **nein** beantwortet wurden: Wovon bestreiten Sie in Ungarn Ihren Lebensunterhalt? / Ha az 1.–5. alatti kérdésekre adott válasza a **nem** volt: Miből fedezi a megélhetését Magyarországon?

## 8. Bisherige Beschäftigungen / Eddigi foglalkoztatás

Haben Sie im laufenden Kalenderjahr vor dieser Beschäftigung in Deutschland bereits Beschäftigungen im Inland oder Ausland ausgeübt? / A folyó naptári évben ez előtt a németországi foglalkoztatás előtt dolgozott-e már belföldön vagy külföldön?

<input type="checkbox"/> nein / nem <input type="checkbox"/> ja / igen	vom – bis / mettől meddig	Wöchentliche Arbeitszeit (Std.) / Heti munkaidő (óra)	Art der Tätigkeit / A tevékenység jellege	bei (Name, Anschrift des Arbeitgebers einschließlich Landesangabe) / A munkáltató neve, címe, az ország megadásával

## Erklärung / Nyilatkozat

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck nach bestem Wissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können. / Megerősítem, hogy az úrlapon minden adatot a legjobb tudásom szerint közöltem. Tudom, hogy nem helytálló adatok szándékos közlése büntetőjogilag üldözhető.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum / Hely, dátum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arbeitnehmers / A munkavállaló aláírása