



3

**Zusatzblatt "Familienangehörige"****zum Antrag auf Arbeitslosengeld**

Kundennummer: _____

Name, Vorname: _____

Die Agentur für Arbeit hat zu prüfen, ob Ihre Beschäftigung als **mithelfender Familienangehöriger** als Versicherungszeit für den Anspruch auf Arbeitslosengeld berücksichtigt werden kann. Versicherungspflichtig beschäftigt waren Sie, wenn Sie wie ein familienfremder Mitarbeiter gegen Arbeitsentgelt beschäftigt waren. Für diese Prüfung werden nähere Angaben zu Ihrer Beschäftigung benötigt. **Bitte füllen Sie das Zusatzblatt sorgfältig aus und legen Sie es mit dem Antrag auf Arbeitslosengeld vor.**

1 Versicherungsrechtlicher Status

Der versicherungsrechtliche Status wurde durch die Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung Bund bereits festgestellt. Ja Nein

Wenn ja: Bitte legen Sie den Bescheid der Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung vor. Weitere Angaben auf diesem Zusatzblatt sind **nicht** erforderlich.

Wenn nein: Bitte füllen Sie die folgenden Fragen vollständig aus.

2 Allgemeine Angaben zur Beschäftigung

2.1 Das monatliche Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen aus der zu beurteilenden Tätigkeit überstieg regelmäßig 450 EUR. Ja Nein

2.2 Neben der zu beurteilenden Tätigkeit habe ich eine Beschäftigung ausgeübt, in der nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf Fortzahlung der Bezüge und auf Beihilfe oder Heilfürsorge besteht. Ja Nein

2.3 Während der Beschäftigung habe ich eine der folgenden Leistungen bezogen. Bitte kreuzen Sie die zutreffende Leistung an. Ja Nein

- Wenn ja:
- Rente wegen Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung
 - Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen mit beamtenrechtlichem Beihilfeanspruch
 - Altersvollrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung
 - Versorgung nach Erreichen einer Altersgrenze nach beamtenrechtlichen Vorschriften bzw. kirchenrechtlichen Regelungen
 - Versorgung nach Erreichen einer Altersgrenze aus einer berufsständischen Versorgungseinrichtung
 - Gemeinschaftsübliche Altersversorgung als satzungsmäßiges Mitglied einer geistlichen Genossenschaft, als Diakonisse oder als Angehöriger einer ähnlichen Gemeinschaft

2.4 Für diese Tätigkeit wurde bereits durch eine Krankenkasse/einen Rentenversicherungsträger ein Feststellungsverfahren eingeleitet oder eine Feststellung getroffen, dass eine selbständige Tätigkeit vorliegt bzw. ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis besteht. Ja Nein

Wenn ja: Bitte legen Sie den Bescheid der Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung vor. Weitere Angaben auf diesem Zusatzblatt sind **nicht** erforderlich.

2.5 Vor der jetzigen Tätigkeit habe ich eine abhängige Beschäftigung bei diesem Auftraggeber/Arbeitgeber ausgeübt. Ja Nein

Wenn ja: Bitte beschreiben Sie den Unterschied zur vorherigen Tätigkeit.

| 3 Angaben zur Tätigkeit als mitarbeitender Familienangehöriger | |
|---|---|
| 3.1 | <p>Bitte ergänzen Sie folgende Angaben zu Ihrer Tätigkeit:</p> <p>Beginn der Tätigkeit: _____</p> <p>Ort der Tätigkeit (z.B. Betrieb, zu Hause): _____</p> <p>regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt: _____ Euro <input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p> <p>Arbeitszeit: Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit betrug:</p> <p>Arbeitstag: _____ Stunden: _____</p> <p><input type="checkbox"/> feste Arbeitszeit <input type="checkbox"/> nach Belieben <input type="checkbox"/> unregelmäßig</p> |
| 3.2 | <p>Der Auftraggeber/Arbeitgeber ist mein Ehegatte, Lebenspartner oder ist in gerader Linie mit mir verwandt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>In gerader Linie verwandt sind Personen, die in gerader Linie voneinander abstammen, z. B. leibliche Kinder, (Ur-)Enkel oder Adoptivkinder, nicht aber Stief- oder Pflegekinder.</p> <p><u>Wenn ja:</u> Bitte legen Sie Nachweise vor.</p> <p><u>Wenn nein:</u> Ich stehe zum Auftraggeber/Arbeitgeber in einer anderen Verwandtschaftsbeziehung. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><u>Wenn ja:</u> Bitte geben Sie die Art der Verwandtschaftsbeziehung an und legen Sie einen Nachweis vor.</p> <p>_____</p> |
| 3.3 | <p>Die Tätigkeit habe ich aufgrund einer mündlichen oder schriftlichen arbeitsvertraglichen Vereinbarung ausgeübt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><u>Wenn ja:</u> Bitte fügen Sie eine Kopie der Vereinbarung bei.</p> |
| 3.4 | <p>Es lag ein Berufsausbildungsvertrag/eine sonstige Ausbildungsvereinbarung vor. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> |
| 3.5 | <p>In den Betrieb war ich wie eine fremde Arbeitskraft eingegliedert und habe die Tätigkeit tatsächlich ausgeübt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> |
| 3.6 | <p>Ohne meine Mitarbeit hätte eine andere Arbeitskraft eingestellt werden müssen. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> |
| 3.7 | <p>Ich war an die Weisungen des Betriebsinhabers über die Ausführung der Arbeit gebunden. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> |
| 3.8 | <p>Das Arbeitsentgelt wurde auf ein privates Bankkonto/Girokonto überwiesen, für das ich verfügungsbe-rechtigt war. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><u>Wenn nein:</u> Bitte geben Sie die Art der und den Grund für diese Auszahlungsart an.</p> <p>Art der Auszahlung: _____</p> <p>Grund: _____</p> |
| 3.9 | <p>Vom Arbeitsentgelt wurde Lohnsteuer entrichtet und das Arbeitsentgelt als Betriebsausgabe gebucht. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> |
| 3.10 | <p>Das Arbeitsentgelt entsprach dem tariflichen bzw. dem ortsüblichen Lohn/Gehalt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><u>Wenn nein:</u> Bitte geben Sie den Grund an.</p> <p>_____</p> |
| 3.11 | <p>Das Arbeitsentgelt wurde regelmäßig (monatlich, wöchentlich) gezahlt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><u>Wenn nein:</u> Bitte geben Sie den Grund an.</p> <p>_____</p> |
| 3.12 | <p>Bei dem Betrieb handelt es sich um eine Personengesellschaft (z.B. GbR, OHG, KG) oder Kapital-gesellschaft (z.B. AG, GmbH, KGaA). <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><u>Wenn ja:</u> Bitte geben Sie die Rechtsform an.</p> <p>_____</p> |

| | |
|--|--|
| <p>3.13 Dem Betrieb/Betriebsinhaber habe ich ein Darlehen gewährt oder für den Betrieb/Betriebsinhaber Bürgschaften/Sicherheiten übernommen.</p> <p><u>Wenn ja:</u> Bitte ergänzen Sie:</p> <p><input type="checkbox"/> Darlehen in Höhe von: _____ Euro</p> <p><input type="checkbox"/> Bürgschaften in Höhe von: _____ Euro</p> <p><input type="checkbox"/> Sicherheiten in Höhe von: _____ Euro</p> | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| <p>3.14 An den Vermögenswerten des Betriebs hatte ich während der Tätigkeit das Alleineigentum/Miteigentum.</p> <p>Vermögenswerte sind das Anlagevermögen (Betriebsgrundstücke, Betriebsgebäude, technische Anlagen und Maschinen, Betriebsausstattung und Geschäftsausstattung, Beteiligungen und andere Finanzanlagen) und das Umlaufvermögen (Wirtschaftsgüter, die zur Veräußerung, Verarbeitung oder zum Verbrauch angeschafft oder hergestellt worden sind, insbesondere Rohstoffe, Hilfsstoffe und Betriebsstoffe, Erzeugnisse und Waren, Kassenbestände).</p> <p><u>Wenn ja:</u> Bitte schildern Sie den konkreten Sachverhalt.</p> <p>_____</p> | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| <p>3.15 Während der Tätigkeit war ich Verpächter/Vermieter/Überlassender der Betriebsstätte.</p> <p><u>Wenn ja:</u> Bitte ergänzen Sie:</p> <p><input type="checkbox"/> monatliche Miete: _____ Euro</p> <p><input type="checkbox"/> monatliche Pacht: _____ Euro</p> <p><input type="checkbox"/> monatliche Überlassungsvergütung: _____ Euro</p> | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| <p>3.16 Gemäß notarieller Vereinbarung liegt der eheliche/lebenspartnerschaftliche Güterstand der Gütergemeinschaft (§§ 1415 ff. BGB) vor und gehört der Betrieb zum Gesamtgut (§ 1416 BGB) der Gütergemeinschaft.</p> <p>Bei vor dem 3.10.1990 in den neuen Bundesländern geschlossenen Ehen:</p> <p>Gilt aufgrund notariell beurkundeter Erklärung vor dem Kreisgericht der gesetzliche Güterstand der Eigentums- und Vermögensgemeinschaft (§ 13 FGB-DDR) weiter und gehört der Betrieb zum gemeinschaftlichen Eigentum (§ 13 FGB-DDR) der Eigentums- und Vermögensgemeinschaft?</p> | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

| | |
|---|---|
| <p>Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.</p> | <p>Nur zu unterschreiben bei Änderungen bzw. Ergänzungen: Ich bestätige die Richtigkeit der durch mich oder die Antragsannahme der Agentur für Arbeit vorgenommenen Änderungen bzw. Ergänzungen bei den Fragen:</p> |
| <p>_____ Ort, Datum</p> | <p>_____ Ort, Datum</p> |
| <p>_____ Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers</p> | <p>_____ Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers</p> |