



- Bitte senden Sie diesen Fragebogen an:
- die gesetzliche Krankenkasse, bei der der Arbeitnehmer versichert ist. Dies gilt unabhängig davon, ob dort eine Pflicht-, Freiwillige- oder Familienversicherung besteht.
 - an den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (DRV Bund, DRV Knappschaft-Bahn-See oder den zuständigen Regionalträger der DRV), sofern Sie nicht gesetzlich krankenversichert sind.
 - an die Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV), Geschäftsstelle Köln, Marienburger Str. 2, 50968 Köln, wenn Sie nicht gesetzlich krankenversichert und aufgrund Ihrer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Rentenversicherungspflicht befreit sind.

Entsendung eines Arbeitnehmers in einen anderen Mitgliedstaat

Fragebogen für die Ausstellung einer „Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften“ (Vordruck E 101 DE)

1. Angaben zum Arbeitnehmer

Name Vorname

Frühere Namen Geburtsdatum

deutsche Rentenversicherungsnummer Staatsangehörigkeit

Wohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthaltsort:

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

Name und Anschrift der Krankenkasse – sofern der Fragebogen an einen Rentenversicherungsträger oder die ABV gesandt wird –

Der Arbeitnehmer war vor seiner Entsendung in Deutschland sozialversicherungspflichtig beschäftigt:

ja nein

Bitte zusätzlich ausfüllen, wenn der Fragebogen an die ABV gesandt wird:

Name und Anschrift des zuständigen Versorgungswerks

Mitgliedsnummer

2. Angaben zur Entsendung

Land, in das der Arbeitnehmer entsandt wird
(Beschäftigungsstaat)

Voraussichtliche Dauer der Entsendung vom bis

Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat (sofern die Beschäftigung an verschiedenen Orten ausgeübt werden soll, bitte die Angaben zu den weiteren Beschäftigungsstellen in einer Anlage angeben)

- Bezeichnung

- Anschrift

- Telefonnummer - Fax-Nr.

- E-Mail

Der Arbeitnehmer löst einen Arbeitnehmer ab, dessen Entsendezeit abgelaufen ist: ja nein

Der Arbeitnehmer war in den letzten zwei Monaten vor dem aktuellen Entsendezeitraum im Beschäftigungsstaat eingesetzt: ja nein

Der Arbeitnehmer wird im Beschäftigungsstaat einem anderen Unternehmen zur Verfügung gestellt: ja nein

3. Angaben zur Beschäftigung in Deutschland

Der Arbeitnehmer ist bei uns beschäftigt seit

Der arbeitsrechtliche Entgeltanspruch des Arbeitnehmers richtet sich auch während der Entsendung ausschließlich gegen unser Unternehmen: ja nein

Unser Unternehmen ist insbesondere verantwortlich für

- die Anwerbung des Arbeitnehmers: ja nein

- den Arbeitsvertrag mit dem Arbeitnehmer: ja nein

- die Entlassung des Arbeitnehmers: ja nein

- die Ausübung des Direktionsrechts: ja nein

und

- die Zahlung der Sozialversicherungsbeiträge bzw. des Zuschusses zum berufsständischen Versorgungswerk: ja nein

4. Angaben zum Arbeitgeber in Deutschland

Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefonnummer Fax-Nr.

E-Mail Betriebsnummer

Wirtschaftssektor

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Landwirtschaft, Jagd, Fischerei | <input type="checkbox"/> Dienstleistung: |
| <input type="checkbox"/> Bau | <input type="checkbox"/> Groß- und Einzelhandel |
| <input type="checkbox"/> Industrie | <input type="checkbox"/> Beherbergung, Gaststätten |
| <input type="checkbox"/> sonstiger Sektor | <input type="checkbox"/> Finanzen, Versicherungen, Immobilien, Leasing |
| | <input type="checkbox"/> Verkehr, Nachrichtenübermittlung |
| | <input type="checkbox"/> Gesundheit, Veterinär, Soziales |

5. Erklärung des Arbeitgebers

Wir erklären als Arbeitgeber des entsandten Arbeitnehmers ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Uns ist bekannt, dass sowohl in Deutschland als auch im Beschäftigungsstaat von den zuständigen Stellen Kontrollen durchgeführt werden können und – auch irrtümlich – falsche Angaben in diesem Antrag zum Widerruf des Vordrucks E 101 DE und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Beschäftigungsstaates führen können. Dies gilt auch für zurückliegende Zeiträume. Wir verpflichten uns, die im Anschriftenfeld dieses Antrags genannte Stelle umgehend zu informieren, wenn

- die Entsendung nicht erfolgt,
- der Einsatz im Beschäftigungsstaat länger als zwei Monate unterbrochen wird bzw. vorzeitig endet oder
- der Arbeitnehmer bei einem anderen Unternehmen im Beschäftigungsstaat eingesetzt oder dorthin versetzt wird.

Stempel des Arbeitgebers

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

Hinweis über den Datenschutz:

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