



## Zusätzliche Einstellungserklärung für Gehilfen/ helfende Ehepartner/tätige Teilhaber

Ich, die/der Unterzeichnete/r,  
(Vorname und Nachname)

\_\_\_\_\_

mit Nationalregisternummer

\_\_\_\_\_

Selbständige(r)

\_\_\_\_\_

mit Unternehmensnummer

\_\_\_\_\_

Geschäftsführer(in)/Verwalter(in)

\_\_\_\_\_

mit Unternehmensnummer

\_\_\_\_\_

erkläre ehrenwörtlich, dass

(Vorname und Name des Gehilfen/ helfenden Ehepartners / aktiven Teilhabers)

\_\_\_\_\_

mit Nationalregisternummer

\_\_\_\_\_

Gehilfe war von

\_\_\_\_\_

bis

\_\_\_\_\_ (Datum der Einstellung)

Helfender Ehepartner war von

\_\_\_\_\_

bis

\_\_\_\_\_ (Datum der Einstellung)

Aktiver Teilhaber war von

\_\_\_\_\_

bis

\_\_\_\_\_ (Datum der Einstellung)

Die Gesellschaft / der geholfene Selbständige ist solidarisch haftbar für die offenstehenden Sozialbeiträge des Gehilfen / helfenden Ehepartners / aktiven Teilhabers für den vorgenannten Zeitraum.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift