



# FESTSTELLUNG DES VERSICHERUNGSRECHTLICHEN STATUS

## Beauftragung eines Freiberuflers

Auftragnehmer/in:


### Sozialversicherungsrechtlicher Status

Ich bin in meiner aktuellen Tätigkeit als \_\_\_\_\_  
sozialversicherungspflichtig angestellt                      selbständig.

### Mitwirkung am Statusfeststellungsverfahren

Hiermit verpflichtete ich mich - auch zu einem späteren Zeitpunkt - bei der Durchführung des Statusfeststellungsverfahrens nach § 7a Abs. 1 SGB IV mitzuwirken. Insbesondere werde ich dem späteren Beginn einer Sozialversicherungspflicht im Rahmen des Statusfeststellungsverfahrens zustimmen, sofern entgegen der übereinstimmenden Ansicht der Landesanstalt für Medien NRW und mir ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis festgestellt wird.

Ich habe für die Zeit des Einsatzes bis zur Bekanntgabe durch die Deutsche Rentenversicherung Bund eine Absicherung gegen

das finanzielle Risiko von Krankheit

--

und

zur Altersvorsorge

--

Die Leistungen müssen der Art nach denen der gesetzlichen Krankenkasse und gesetzlichen Rentenversicherung entsprechen.

Des Weiteren erkläre ich mich hiermit einverstanden, bei einer weiterführenden Beurteilung meines sozialversicherungsrechtlichen Status - sofern diese notwendig sein sollte - der Landesanstalt für Medien NRW auf Anfrage weitere Unterlagen zur Beurteilung des sozialversicherungsrechtlichen Status (bspw. Aufstellung der Umsatzerlöse) zur Verfügung zu stellen. Ich werde die Landesanstalt für Medien NRW zudem unverzüglich in Textform über Änderungen der für meine Versicherungspflicht wesentlichen Angaben informieren.

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift