

Betrieb		Name	Geboren am	Beschäftigung im			Wie viel gepflegt ? Tage	wird Lohn u. Sozialabgabe EURO	Art der Ausbildung od. in Ausbildung	
				Betrieb Tage	Haushalt Tage	Außerhalb d. Betriebs Tage			Schule Vols-, Haupt-, Mittl. Reife	Ldw. Schule Ldw. Meister
Betriebsleiter	451									
Ehefrau	452									
Sohn	453									
Sohn	453									
Sohn	453									
Tochter	453									
Tochter	453									
Tochter	453									
Vater	453									
Mutter	453									
Sonst. Verwandte	456									
Fam.-Fremde Arbeitskr.	460									
Aushilfskräfte 5 %	458									
Aushilfskräfte 450,00 €	459									

**1. Sind Krankenkassenbeiträge für ohne Entgelt Familienangehörigen bezahlt worden?**

**Name:**

**Krk.-Kasse:** EURO

**Bitte auf der Rückseite weitere Angaben.**