



3

**Zusatzblatt "Gesellschafter/Geschäftsführer"****zum Antrag auf Arbeitslosengeld**

Kundennummer: _____

Name, Vorname: _____

Die Agentur für Arbeit hat zu prüfen, ob Ihre Beschäftigung als **Gesellschafter/Geschäftsführer einer GmbH** als Versicherungszeit für den Anspruch auf Arbeitslosengeld berücksichtigt werden kann. Sie waren versicherungsrechtlich beschäftigt, wenn Sie als Arbeitnehmer 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 fügen Sie den Bescheid der Krankenkasse/des Rentenversicherungsträgers bzw. der Künstlersozialkasse in Kopie bei.

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 Gesellschafter/Geschäftsführer einer GmbH

3.1 Bitte geben Sie den Namen der GmbH an, für die Sie als Gesellschafter/Geschäftsführer tätig waren.

Name: _____

3.2 Zur Ausübung der Tätigkeit habe ich eine Gesellschaft gegründet/war ich an der Gesellschaft beteiligt. Ja Nein

Wenn ja: Bitte geben Sie die Gesellschaftsform (z. B. GmbH, Limited, KG, Praxisgemeinschaft, Partnerschaftsgesellschaft, GbR) an und fügen Sie den Gesellschaftsvertrag in Kopie bei.

3.3 Für die zu beurteilende Tätigkeit habe ich einen Existenzgründungszuschuss oder einen Gründungszuschuss von der Agentur für Arbeit bezogen. Ja Nein

Wenn ja: Bitte geben Sie den Namen der Agentur für Arbeit an.

3.4 In der GmbH hatte ich die Stellung als

- Gesellschafter-Geschäftsführer der GmbH Fremdgeschäftsführer der GmbH
 Geschäftsführer der Familien GmbH mitarbeitender Gesellschafter der GmbH

Geschäftsführer seit: _____ Gesellschafter seit: _____

In der GmbH war ich beschäftigt seit: _____

3.5 Die GmbH wurde gegründet durch notariellen Vertrag vom: _____

in das Handelsregister eingetragen am: _____

unter der HRB-Nummer: _____

3.6 Vor der Errichtung der GmbH hat bereits eine Firma bestanden. Ja Nein

Wenn ja: Bitte geben Sie die Rechtsform (z. B. Einzelfirma, GbR) und den Namen an.

Bitte geben Sie den Namen des vorherigen Inhabers/Gesellschafters an.

3.7 Angaben zu allen Gesellschaftern, Stammeinlagen, erlernten Berufen und familiären Bindungen.

Namen der Gesellschafter	Stammeinlagen Euro = v. H.		Erlernte Berufe der Gesellschafter	Verwandtschaftsverhältnis, Schwägerschaftsverhältnis, Ehegattenverhältnis zum Geschäftsführer/Gesellschafter
	Euro			
	Euro			
	Euro			
	Euro			
	Euro			
	Euro			
Summe des Stammkapitals	Euro	= 100		

3.8 In der Vergangenheit bestand innerhalb der GmbH eine andere Verteilung der Geschäftsanteile (§ 14 GmbHG) Ja Nein

Wenn ja: Bitte geben Sie an, wie sich die Geschäftsanteile verteilt haben.

3.9 Als Stimmrecht war vertraglich vereinbart die

- einfache Mehrheit Ggf. Besonderheiten _____
- qualifizierte Mehrheit von _____ v. H. Ggf. Besonderheiten _____



3.10 Das Stimmrecht wurde aufgrund einer vertraglichen Verpflichtung (Treuhandvertrag) zu Gunsten eines Dritten ausgeübt. Ja Nein
Wenn ja: Bitte erläutern Sie: _____

3.11 Durch vertragliche Sonderrechte konnte ich Gesellschaftsbeschlüsse herbeiführen oder verhindern. Ja Nein
Wenn ja: Bitte erläutern Sie: _____

3.12 Der GmbH oder den Gesellschaftern der GmbH habe ich ein Darlehen gewährt oder habe eine Bürgschaft übernommen. Ja Nein
Wenn ja: Darlehen in Höhe von _____ Euro
 an die GmbH an die Gesellschafter
 Bitte geben Sie die Namen an: _____
 Bürgschaften in Höhe von _____ Euro
 für Verbindlichkeiten der GmbH
 für Verbindlichkeiten des Gesellschafters/der Gesellschafter
 Bitte geben Sie die Namen an: _____

3.13 Die GmbH wurde nach außen vertreten durch den

Geschäftsführer	Geschäftsbereich	alleinvertretungsberechtigt
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

3.14 Vom Selbstkontrahierungsverbot nach § 181 BGB war ich befreit. Ja Nein

3.15 Der Geschäftsführer/Gesellschafter/Betriebsangehörige hat über die für die Führung des Unternehmens erforderlichen einschlägigen Branchenkenntnisse verfügt. Ja Nein
Wenn ja: Bitte Namen angeben: _____

3.16 Die Tätigkeit war aufgrund von familienhaften Rücksichtnahmen durch ein gleichberechtigtes Nebeneinander zu anderen Gesellschaftern geprägt. Ja Nein

3.17 Im bisherigen Berufsleben habe ich die folgenden Tätigkeiten ausgeübt:

Tätigkeit (genaue Bezeichnung)	von bis	selbständig
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

3.18 Ich war ausschließlich im Rahmen des Gesellschaftsvertrages zur Mitarbeit verpflichtet. Ja Nein

3.19 Meine Mitarbeit war im einem besonderes Arbeitsvertrag/Dienstvertrag geregelt. Ja Nein
Wenn ja: Bitte fügen Sie die Kopie vom Vertrag bei.

3.20 Die regelmäßige tarifliche wöchentliche Arbeitszeit betrug _____ Stunden.
 Die tatsächliche durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit betrug _____ Stunden.

3.21 Ich unterlag wie ein fremder Arbeitnehmer dem Direktionsrecht (Weisungsrecht) der Gesellschaft bezüglich Zeit, Ort oder Art der Beschäftigung. Ja Nein
Wenn ja: Bitte geben Sie an, ob und ggf. welche Einschränkungen bestanden.

3.22 Die Gestaltung der Tätigkeit war von den betrieblichen Erfordernissen, insbesondere von dem eigenen wirtschaftlichen Interessen zum Wohle und Gedeihen des Unternehmens abhängig.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.23 Personal konnte ich selbständig einstellen und/oder entlassen. <u>Wenn ja:</u> Bitte geben Sie die Personengruppen an (z. B. nur Aushilfen): _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.24 Meinen Urlaub musste ich mir genehmigen lassen.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.25 Eine Abberufung/Kündigung war möglich. <input type="checkbox"/> zu jeder Zeit. <input type="checkbox"/> nur aus wichtigem Grund.	
3.26 Eine Kündigungsfrist war vereinbart. <u>Wenn ja:</u> Bitte geben Sie die Kündigungsfrist an: _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.27 Eine monatliche, gleichbleibende Vergütung wurde unabhängig von der Ertragslage des Unternehmens als Gegenleistung für die geleistete Arbeit gezahlt. <u>Wenn ja:</u> Bitte geben Sie die Höhe der monatlichen Vergütung an: _____ Euro	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.28 Die Vergütung wurde im Falle einer Arbeitsunfähigkeit weitergezahlt. <u>Wenn ja:</u> Bitte geben Sie an, für welchen Zeitraum eine Weiterzahlung der Vergütung erfolgt. _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.29 Von der Vergütung wurde Lohnsteuer entrichtet.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.30 Die Vergütung wurde verbucht als <input type="checkbox"/> Betriebsausgabe. <input type="checkbox"/> Gewinn-Vorwegentnahme.	
3.31 Am Gewinn war ich beteiligt bzw. ich erhielt erfolgsabhängige Bezüge (z. B. Tantiemen). <u>Wenn ja:</u> Bitte geben Sie die Art der Gewinnbeteiligung an. _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.		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:	
_____	_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers	Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers