



Absender
David Goerke
Langenstr. 34
18439 Stralsund

BARMER
42266 Wuppertal

Ihr Schreiben vom
Ihr Zeichen

05.12.2025
R903266698

Angaben zu Ihrer Tätigkeit

1. Seit wann sind Sie selbstständig tätig? 6.5.2017
2. Üben Sie Ihre selbstständige Tätigkeit – nach eigener Einschätzung – hauptberuflich aus? ☒ nein ☐ ja
3. Wie viele Stunden üben Sie Ihre selbstständige Tätigkeit aus (einschließlich Vor- und Nacharbeiten, kaufmännischer und organisatorischer Leitung des Betriebs sowie Personalführung)?
2 Stunden pro Woche
4. Liegt Ihnen ein aktueller Einkommensteuerbescheid bezüglich Ihrer selbstständigen Tätigkeit vor?
☒ nein ☐ ja (Bitte fügen Sie eine Kopie bei.)
5. Welche monatlichen Einnahmen erzielen Sie aktuell aus Ihrer selbstständigen Tätigkeit?
50.000 Euro (Bitte fügen Sie eine aktuelle Gewinn- und Verlustrechnung, Betriebswirtschaftliche Auswertung oder Schätzung bei.)

Seit wann erzielen Sie diese Einnahmen? 1.1.25

6. Beziehen Sie einen Gründungszuschuss (Bundesagentur für Arbeit/Rentenversicherungsträger)?
☒ nein ☐ ja (Bitte fügen Sie eine Kopie bei.)
7. Sind in Ihrem Betrieb Arbeitnehmer/innen beschäftigt?
☒ nein ☐ ja, Anzahl der mehr als geringfügig Beschäftigten _____
Anzahl der geringfügig Beschäftigten _____
In welchem Gesamtumfang sind die in Ihrem Betrieb geringfügig beschäftigten Arbeitnehmer/innen tätig? _____ mtl. Arbeitsentgelt _____ Euro
Bitte ggf. Durchschnittswert angeben

8. Haben Sie Ihre selbstständige Tätigkeit beendet oder werden Sie diese beenden? Wenn ja, wann?
Nein (Bitte fügen Sie einen Nachweis wie zum Beispiel eine Gewerbeabmeldung bei.)
9. Bei welchem Arbeitgeber sind Sie beschäftigt? Cafe Hotel 5, Bremen für M.v.b., Langenstraße 36, 18439 HST
Name und Anschrift
10. Ab wann sind Sie dort beschäftigt? 1.10.25 Gegebenenfalls bis wann? _____
11. Wie viele Stunden üben Sie die Beschäftigung bei Ihrem Arbeitgeber aus? 20 Stunden pro Woche
12. Welches monatliche Bruttoarbeitsentgelt erzielen Sie aus Ihrer Beschäftigung? 1110 Euro

Bitte informieren Sie uns, wenn sich etwas ändert, das sich auf Ihre Versicherung auswirkt.

Datum/Unterschrift
(Entfällt bei Rückgabe über das Postfach in Meine BARMER)

Telefonnummer (freiwillige Angabe)

5.1.26 David Goerke

0176 349 51475

Bitte Unterlagen lose und nicht geklammert oder genietet zuruck schicken.