Zustimmungserklärung nach § 127 SGB IV

Name des Lehrbeauftragten_____

Geburtsdatum des Lehrbeauftragten _____

(Fach-) Bereich _____

Semester _____

LV _____

Erklärung Übergangsregelung (§ 127 SGB IV)

- ich stimme der Anwendung der gesetzlichen Übergangsregelung für meine Lehrtätigkeit **gemäß § 127 Abs. 1 SGB IV** ausdrücklich zu.
- Zwischen mir und der Universität Kassel besteht Einvernehmen darüber, dass die vereinbarte Lehrtätigkeit als **selbstständige Tätigkeit** ausgeübt wird.
- Mir ist bekannt, dass aufgrund der Anwendung der Übergangsregelung **bis zum 31. Dezember 2027 keine Versicherungs- und Beitragspflicht aufgrund einer Beschäftigung aus der vereinbarten Lehrtätigkeit** eintritt.

Ort/Datum _____

Unterschrift des Lehrbeauftragten: _____