

Rücksendung an:

Amt Nordstormarn  
 Hauptamt  
 Am Schiefen Kamp 10  
 23858 Reinfeld (Holstein)

**Arbeitsbescheinigung über  selbständige /  freiberufliche Tätigkeit**
**Persönliche Angaben**

Nachname		Vorname			
Straße/Haus-Nr.		PLZ/Ort			
Steuer-Nummer		Beginn der selbständigen / freiberuflichen Tätigkeit		Befristung der selbständigen / freiberuflichen Tätigkeit	
Ich befinde mich im Mutterschutz		Ich befinde mich in Elternzeit		Voraussichtliche Wiederaufnahme der Tätigkeit nach Mutterschutz / Elternzeit	
von	bis	von	bis	am	mit Wochenstunden

**I. Angaben zum Firmensitz / Büro**

Firmenname	
Anschrift de Einsatzortes	
Straße/Haus-Nr.	PLZ/Ort
Internet-URL	
WWW.	

**II. Angaben zur täglichen Arbeitszeit inkl. Pausen**

Wochentag	von	bis	Stunden pro Tag
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			
Wochenstunden gesamt			

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der umseitig gemachten Angaben. Änderungen teile ich unverzüglich mit.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift / Stempel Firma/ Büro

Bitte fügen Sie zum **Nachweis der selbständigen / freiberuflichen Tätigkeit**, eines der nachstehenden Dokumente bei:

- Handelsregister-Auszug
- Gewerbeschein
- Kammerausweis (Zugehörigkeitsbestätigung der Kammer, Ärzte-Ausweis, Rechtsanwalts-Ausweis, etc.)
- Umsatzsteuer-ID: (z.B. Briefbogen, Bestätigung des Finanzamts)
- Presse-Ausweis
- Journalistenausweis