

## MERKBLATT

### Pflichten des Vereins bei Vorlage eines Vertragsspielervertrags

#### **Vorlage eines Nachweises über die Anmeldung zur Sozialversicherung**

Wenn ein Verein einen Vertragsspielervertrag abschliesst, ist er gem. § 107 Nr.3 Spielordnung verpflichtet innerhalb von 3 Monaten nach Vertragsbeginn einen Nachweis über die Abführung der gesetzlich anfallenden Steuern und Sozialabgaben zu erbringen. Der Vertragsspieler ist als Arbeitnehmer zur Sozialversicherung anzumelden.

Vereine, die ihrer Verpflichtung zur Vorlage eines Nachweises über die Abführung der Abgaben trotz Aufforderung durch die Verbandsgeschäftsstelle nicht nachkommen, müssen in Kauf nehmen, dass die Spielberechtigung gem. § 140 Nr. 7 Spielordnung ruht. Die betreffenden Spieler dürfen daher ab Datum des Fristablaufes, z.B. Vertragsbeginn 1.7.05 oder 1.10.05, nicht mehr eingesetzt werden !

Sollte einer der Spieler dennoch eingesetzt werden, wird das jeweilige Spiel für den Verein gem. § 33 Nr.4 Strafordnung als verloren gewertet. Darüber hinaus erfolgt eine Bestrafung gem. § 33 Nr.1 Strafordnung. Maßgeblicher Zeitpunkt ist in allen Fällen der Eingang des Nachweises oder der Unterlagen auf der Verbandsgeschäftsstelle.

Der Nachweis erfolgt gegenüber dem HFV durch Vorlage einer Bestätigung des Eingangs der Anmeldung des Spielers zur Sozialversicherung. Dazu muß der Verein der Krankenkasse zusammen mit der Anmeldung einen Vor- druck unter Beifügung eines frankiertem Rückumschlag übersenden.

Die Bestätigung sollte der Krankenkasse mit der Bitte um Rücksendung übersandt werden und müßte folgenden Inhalt haben:

\_\_\_\_\_  
(Verein)

\_\_\_\_\_  
(Straße)

\_\_\_\_\_  
(PLZ Ort)

**Betr.: Bestätigung der Meldung zur Sozialversicherung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bestätigen Ihnen hiermit, dass wir am \_\_\_\_\_ die Meldung zur Sozialversicherung für den Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ erhalten haben.

Der Arbeitnehmer wurde ab Monat \_\_\_\_\_ zur Sozialversicherung angemeldet.

\_\_\_\_\_

( Stempel und Unterschrift der Krankenkasse)