

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Wohnort Auftragnehmer/in Datum

### Zustimmungserklärung

zum Auftrag-Nr. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname Auftragnehmer/in: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

*Ich erkläre hiermit, dass ich in Bezug auf die Leistungen, die ich im Rahmen von Prüfungsdurchführungen im Auftrag des Sächsischen Volkshochschulverbandes e.V. erbringe, der Anwendung des § 127 Abs. 1 SGB IV zustimme. Ich stimme damit ausdrücklich zu, dass o.g. Vertragsverhältnis bis zum 31.12.2026 in jedem Fall als selbstständig eingestuft wird, auch wenn Sozialversicherungsträger eine abhängige Beschäftigung annehmen sollten. Darüber hinaus gehe ich weiterhin davon aus, dass das der vorgenannten Leistungserbringung zugrundeliegende Vertragsverhältnis vor und nach dem 1.1.2027 als freiberuflich zu beurteilen ist.*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Auftragnehmerin/des Auftragnehmers