

Personalfragebogen (pflichtversicherte Arbeitnehmer)

Arbeitgeber _____

! Bitte vollständig ausfüllen !

Persönliche Angaben

Name _____ Geburtsdatum _____
Vorname _____ Geschlecht _____
Straße, Nr. _____ Geburtsort _____
PLZ, Ort _____ Geburtsname _____
Sozialversicherungsnummer _____

Telefon _____
Mobil _____
E-Mail _____

Familienstand _____
Staatsangehörigkeit _____

Bankverbindung

Bank _____
BIC _____
IBAN _____
Kontoinhaber (falls abweichend) _____

Schwerbehindert ja nein

Kopie des Schwerbehindertenausweises einreichen !

Krankenkasse (Nachweis beifügen)

privat versichert bei _____
gesetzlich versichert bei _____
freiwillig versichert bei _____

Wichtig !

Nachweis Existenz eines Kindes !

Geburtsurkunde des Kindes einreichen !

Art der Besteuerung (ankreuzen bzw. eintragen)

LSt-Klasse _____ Steuerfreibetrag _____
Faktor _____
Kinder lt. LSt-Karte _____ Identifikationsnummer _____
KiSt-Zuordnung _____ Hauptbeschäftigung Ja nein

Arbeitsentgelt

Std. / Lohn _____
Gehalt _____

Arbeitszeit

Std. / Woche _____
Std. / Tag _____
Tage / Woche _____

Tätigkeit

Beschäftigt als (Berufsbezeichnung) _____
Höchster allgemeiner Schulabschluss _____
Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss _____

Vertragsform unbefristet
 befristet bis (TT:MM:JJ) _____

Beginn / Tätigkeit _____

Ende / Tätigkeit _____

Niedriglohnbereich (nur ausfüllen, wenn der Lohn in der Gleitzone von 450,01-1.300,00 € liegt)

Wird eine weitere hauptberufliche Beschäftigung ausgeübt ? ja nein
Wenn ja, bitte den Arbeitgeber angeben : _____
Beginn der Beschäftigung beim zweiten Arbeitgeber: _____
Arbeitsentgelt der zweiten hauptberuflichen Beschäftigung: _____

!!! Wichtige Info für den Arbeitnehmer !!!

Der Arbeitnehmer verpflichtet sich, jede Aufnahme einer weiteren Beschäftigung dem Arbeitgeber unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Dies gilt für sämtliche Beschäftigungen, unabhängig von deren zeitlichen oder verdienstmäßigen Umfang.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers