

Personalfragebogen



Angaben für neue Arbeitnehmer
(Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung über 556 € pro Monat)

Per Fax an: 07841 / 67 327 – 27

* = Mindestangaben – ohne diese Angaben ist eine Lohnabrechnung nicht möglich.

Persönliche Angaben

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|--|---|---|---|---|---|-----------------------------------|-------------------------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| *Arbeitgeber/ Firma | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Familiename | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Vorname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Straße, Hausnummer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Land | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *PLZ, Ort | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Geburtsdatum | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Geschlecht | <input type="radio"/> weiblich | | | | | | | <input type="radio"/> männlich | | | | | | | | | | | | | | |
| *Sozialversicherungsnummer | 2 Ziffern | | T | T | M | M | J | J | ↑ 1. Buchstabe Geburtsname | 3 Ziffern | | | | | | | | | | | | |
| | Geburtsdatum | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Verheiratet | <input type="radio"/> ja | | | | | | | <input type="radio"/> nein | | | | | | | | | | | | | | |
| Schwerbehindert | <input type="radio"/> ja | | | | | | | <input type="radio"/> nein | | | | | | | | | | | | | | |
| *Staatsangehörigkeit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Geburtsname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Geburtsort | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zahlungsart | <input type="radio"/> Barzahlung | | | | | | | <input type="radio"/> Überweisung | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN (bei Überweisung) 22-stellig | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BIC (bei Überweisung) 11-stellig | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Beschäftigung/ Tätigkeit

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| *Bezeichnung der ausgeführten Tätigkeit | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Wöchentliche Arbeitszeit (ggf. geschätzt) | Stunden pro Woche: | | | | | | | | | | | | | | |
| *Eintrittsdatum | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Vertragsform | <input type="radio"/> befristet | | | | | | | <input type="radio"/> Vollzeit | | | | | | | |
| | <input type="radio"/> unbefristet | | | | | | | <input type="radio"/> Teilzeit | | | | | | | |

Personalfragebogen

Angaben für neue Arbeitnehmer
(Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung über 556 € pro Monat)

Per Fax an: 07841 / 67 327 – 27

Steuer

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Steuerklasse | | | | | | | | | | |
| Anzahl Kinderfreibeträge | | | | | | | | | | |
| Konfessionszugehörigkeit | | | | | | | | | | |
| *Persönliche Steuer-ID-Nummer | | | | | | | | | | |
| Kennzeichnung Arbeitgeber | <input type="radio"/> Hauptarbeitgeber | | | | | <input type="radio"/> Nebenarbeitgeber | | | | |

Sozialversicherung

| | | |
|--|---|----------------------------|
| *Versicherungsart | <input type="radio"/> gesetzlich krankenversichert <input type="radio"/> privat krankenversichert → bitte Nachweis beilegen | |
| *Krankenkasse Name & Ort | | |
| Elterneigenschaft nachgewiesen/ Kinder | <input type="radio"/> ja -> bitte Nachweis der Elterneigenschaft ausfüllen | <input type="radio"/> nein |

Entlohnung (ggf. vom Arbeitgeber auszufüllen)

| | | |
|---|--------------------------|----------------------------|
| *Festbetrag pro Monat oder / Stundenlohn pro Stunde in € | € pro Monat | € pro Stunde |
| *Weihnachtsgeld- und Urlaubsgeld sind in diesem Lohn enthalten | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Datum

Unterschrift