

Fragebogen

für Arbeitnehmer allgemein

Name des Arbeitgebers:

Hinweis: Nur ein vollständig

ausgefüllter Personalfragebogen ermöglicht eine Lohnabrechnung!

1. Persönliche Angaben

Name, Vorname:

Anschrift:

Sozialversicherungsnummer:

Staatsangehörigkeit:

Falls keine Sozialversicherungsnummer angegeben werden kann:

Geburtsname:

Geschlecht: weiblich männlich

Geburtsdatum, Geburtsort:

Eintrittsdatum:

Bezeichnung der ausgeübten Tätigkeit:

Wochenarbeitszeit:

Höhe des Entgelts:

Barauszahlung Überweisung (Bitte Bankverbindung angeben):

IBAN:

BIC:

Bank:

VWL: Ja (Bitte Vertragsdaten einreichen) Nein

andere Leistungen des Arbeitgebers:

Kost: Frühstück Mittag Abend

Logis: Wohnung Unterkunft

2. Angaben zur Krankenversicherung

Ich bin krankenversichert in der:

gesetzlichen Krankenversicherung

privaten Krankenversicherung
(bitte Nachweis einreichen)

bei:

(Name der Krankenkasse/ privaten Versicherung)

Kinderlos (leibliche Kinder, Adoptivkinder)*: Ja Nein (bitte Nachweis der Elterneigenschaft nachreichen)

*Bei kinderlosen Beschäftigten, die das 23. Lebensjahr vollendet haben, ist einen Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung in Höhe von 0,25% zu entrichten)

3. Lohnsteuerabzugsmerkmale

Steueridentifikationsnummer (11-stellig):

Lohnsteuerklasse:

Konfession:

Kinderfreibeträge:

sonstige Freibeträge:

Hauptbeschäftigung: Ja Nein

4. Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

5. Haftung des Arbeitnehmers

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

Entsteht durch eine unterlassene oder verspätete Mitteilung dem Arbeitgeber ein materieller Schaden, verpflichtet sich der Arbeitnehmer zum Ersatz dieses Schadens. Der Arbeitnehmer verzichtet ausdrücklich auf die Anwendung gesetzlich vorhandener Ausschlussfristen im Zusammenhang mit nachträglich entstandenen Verpflichtungen des Arbeitgebers zur Zahlung von Beiträgen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer