

Personalfragebogen für sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer



Firma:

- Bitte vollständig ausfüllen -

Name des Mitarbeiters:

Vom Arbeitnehmer (2 Seiten) auszufüllen:

Persönliche Angaben

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, PLZ/Wohnort	
Rentenversicherungs-Nr. (gem. Sozialversicherungs-Ausweis)	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsort, Geburtsland (nur bei fehlender Rentenvers.-Nr.)	Familienstand
Geburtsname (nur bei fehlender Rentenvers.-Nr.)	Staatsangehörigkeit
Kinder <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <u>Falls ja, bitte Kopie einer Geburtsurkunde beifügen!</u>	
Ohne Nachweis der Elternenschaft muss ansonsten der Pflegeversicherungszuschlag vom Lohn abgezogen werden!	
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt- /Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur / Fachabitur	Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion

Lohnsteuer Angaben gemäß Bescheinigung über Lohnsteuer-Abzugsmerkmale
Bitte Bescheinigung vorlegen!

Steuerliche Identifikationsnummer		
Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession

Sozialversicherung - HINWEIS: Bei freiwilliger Krankenversicherung bitte gesonderte Anlage ausfüllen

Krankenkasse - <u>Bitte Mitgliedsbescheinigung anfordern und vorlegen!</u>	<input type="checkbox"/> gesetzliche KV <input type="checkbox"/> private KV
Nur für Entgelt von 450,01 - 850,00 € (sog. Gleitzone): <u>Aufstockung der Rentenversicherungsbeiträge, um vollen Anspruch auf Rentenversicherungsleistungen zu erhalten:</u>	
<input type="checkbox"/> Ja, ich zahle als Arbeitnehmer freiwillig den vollen Rentenversicherungsbeitrag, welcher von meinem Verdienst abgezogen wird.	
<input type="checkbox"/> Nein	
Üben Sie weitere <u>sozialversicherungspflichtige</u> Beschäftigungen (über 450 €) aus?	
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Stimmen Sie der elektronischen Übermittlung von Bescheinigungen zu? (z.B. Arbeitsbescheinigung)	
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	

Bankverbindung

Name der Bank	Kontoinhaber (falls abweichend)
IBAN	BIC

Wichtiger Hinweis für Arbeitnehmer folgender Bereiche:

Baugewerbe, Gaststätten- u. Beherbergungsgewerbe, Unternehmen die sich am Auf- u. Abbau von Messen und Ausstellungen beteiligen, Personenbeförderungsgewerbe, Schaustellergewerbe, Forstwirtschaft, Fleischwirtschaft, Gebäudereinigungsgewerbe u. Speditions- Transport- u. Logistikgewerbe:

Als Arbeitnehmer sind Sie verpflichtet, während der täglichen Arbeit Personalausweis, Pass, Passersatz oder Ausweisersatz mitzuführen, um diesen bei einer Zollkontrolle vorlegen zu können. Wir bitten DRINGEND, die entsprechenden Papiere täglich mitzuführen.

Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere die Aufnahme weiterer Beschäftigungen, unverzüglich mitzuteilen. Den Hinweis zur Mitführungspflicht der Ausweisepapiere habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers

Anlagen:

- Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse
- Vertrag über Vermögenswirksame Leistungen
- Vertrag Betriebliche Altersversorgung
- Kopie Geburtsurkunde Kind

Personalfragebogen für sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer



Firma:

- Bitte vollständig ausfüllen -

Name des Mitarbeiters:

Vom Arbeitgeber auszufüllen:

Eintrittsdatum		Berufsbezeichnung							
Wöchentliche Arbeitszeit _____ Std.		Regelmäßige Wochenarbeitstage			Oder unregelmäßig				
		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auszubildender in Ihrem Betrieb: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				Beginn der Ausbildung:					
				Voraussichtliches Ende der Ausbildung:					
Bruttogehalt/Festlohn		Gültig ab		Stundenlohn brutto		Gültig ab			
<input type="checkbox"/> mtl. gleichbleibend		<input type="checkbox"/> Unterschiedlich hoch, Mitteilung am Monatsende an Steuerkanzlei							
<u>Arbeitgeberanteil</u> Vermögenswirksame Leistungen mtl.		Höhe:		Hinweis: Wir empfehlen die Einrichtung eines monatlichen Dauerauftrags					
<p>Hinweis: Arbeitsverträge und Kündigungen sind stets schriftlich zu verfassen. Ein gekündigter Arbeitnehmer hat sich unverzüglich beim Arbeitsamt zu melden. Es kann leider unsererseits keine Prüfung erfolgen, ob ein eventueller Tariflohn zu zahlen wäre.</p>									
<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet				Befristung Arbeitsvertrag zum:					
Abschluss des Arbeitsvertrags <input type="checkbox"/> schriftlich <input type="checkbox"/> mündlich (inkl. schriftliche Dokumentation der Rahmenbedingungen gem. § 2 NachweisG)				Abschluss Arbeitsvertrag am:					
<p>Bitte Kopie vorlegen!</p>									
<input type="checkbox"/> Befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung									
<p>HINWEIS: <u>Erstattung für Arbeitgebereaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit</u> Bitte überlassen Sie uns bei Krankheitsausfällen Ihrer Mitarbeiter die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (gelber Zettel). Bei einer Krankheitsdauer von 1 bis 2 Tagen kann auch ohne Nachweis (gelber Zettel) ein Erstattungsantrag gestellt werden.</p> <p><u>Die Prüfung evtl. gültiger Tariflohnbedingungen ist nicht Bestandteil des Auftrags, die Haftung der Steuerkanzlei wird hiermit insoweit ausgeschlossen.</u></p> <p>Bitte beachten Sie das Mindestlohngesetz</p>									

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitgebers