

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



ZIEGLER

STEUERKANZLEI

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familiennamen ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		Familienstand	
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>		Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit			
Kontonummer (IBAN)		Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung		Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit: _____	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
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	
Beginn der Ausbildung:	Voraussichtliches Ende der Ausbildung:		
Wöchentliche Arbeitszeit: Stunden	Verteilung wöchentliche Arbeitszeit (Std.)		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
= Vollzeit Teilzeit	Mo Di Mi Do Fr Sa So		

Befristung

Das Arbeitsverhältnis ist befristet / zweckbefristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:
Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:
befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

<input checked="" type="checkbox"/> Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit
--

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



ZIEGLER

STEUERKANZLEI

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

--	--

Steuer

Identifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------	---------------	---------------------	-------------------	------------

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)			Kinder / Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
KV	RV	AV	PV	UV - Gehaltstarif

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

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 schriftlich mitzuteilen.

Datum	Unterschrift Arbeitnehmer	Datum	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
_____	_____	_____	_____
Datum	Unterschrift Arbeitgeber		
_____	_____		



ZIEGLER

STEUERKANZLEI

Tel.: 0831 / 591001

Fax: 0831 / 94506

FRAGEBOGEN

Gleitzone: Verdienst zwischen € 450,01 und € 850,00 monatlich

Name/Vorname:

Arbeitgeber:

- Ich möchte nur die verminderten Beiträge zur Rentenversicherung bezahlen. Ich bin darüber informiert, daß sich durch die geringeren monatlichen Abgaben in der Rentenversicherung mein Rentenanspruch im Alter verringert.

- Ich möchte die Möglichkeit der Renten-Option in Anspruch nehmen und den vollen Rentenversicherungsbeitrag bezahlen.

HINWEIS: Die Entscheidung ist für die Dauer des Arbeitsverhältnisses bindend.

Für die Richtigkeit dieser Angaben zeichne ich:

....., den.....

.....
Unterschrift Arbeitnehmer

.....
Unterschrift Arbeitgeber