

Personalstammblatt

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Geburtsort: _____
(nur wenn Sozialversicherungsnummer fehlt)

Geburtsdatum: _____

Nationalität: _____ Konfession: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Eintrittsdatum: _____ Austrittsdatum: _____

Berufsbezeichnung: _____

Soll der Lohn überwiesen werden? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, bitte um Angabe der Bankverbindung:

IBAN: _____

BIC: _____

Bankbezeichnung: _____

Kontoinhaber: _____

Sozialversicherungsnummer: _____

Persönliche Steuer-Identifikationsnummer: _____

Krankenkasse: _____

Familienstand: _____ Anzahl der Kinder: _____

Steuerklasse: _____

Vermögenswirksame Leistungen: _____ € Vertrags-Nr.: _____

Vertragsbeginn: _____ Vertragsende: _____

Lohnbezüge: Bruttostundenlohn: _____ € Wochenstunden: _____

Bei Teilzeitbeschäftigung: genaue Arbeitstage in der Woche: _____
(z.B. Di/Do/Fr nicht nur die Anzahl angeben)

oder Bruttomonatslohn: _____ €

Fahrtkostenerstattung: ☐ ja: _____ € ☐ nein

Wenn ja, ☐ öffentliche Verkehrsmittel oder ☐ km-Pauschbetrag?

Bitte Sozialversicherungsausweis und Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse vorlegen