

---

## **Benötigte Angaben bei Einstellung eines Arbeitnehmers**

(Lohn/Gehalt regelmäßig mehr als 556 Euro im Monat oder Auszubildende)

Firma: \_\_\_\_\_ Personalnummer: \_\_\_\_\_

Bitte beantworten Sie nachfolgende Fragen **VOLLSTÄNDIG** und senden Sie uns alle benötigten Unterlagen zu, da **sonst KEINE Bearbeitung** möglich ist!

### 1. Persönliche Angaben

Nachname \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Geburtsort,-Land \_\_\_\_\_  
ggf. abweichender Geburtsname \_\_\_\_\_  
Geschlecht \_\_\_\_\_ männlich \_\_\_\_\_ weiblich  
Familienstand \_\_\_\_\_ ledig \_\_\_\_\_ verheiratet  
eMail-Adresse (zwingend erforderlich) \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
Steuer-ID-Nummer (11-stellig) \_\_\_\_\_

### 2. Angaben zur Beschäftigung

Eintrittsdatum \_\_\_\_\_  
Austrittsdatum (falls schon bekannt) \_\_\_\_\_  
Tätigkeit (als was beschäftigt?) \_\_\_\_\_  
Schulabschluß \_\_\_\_\_  
Abgeschlossene Berufsausbildung \_\_\_\_\_ ja \_\_\_\_\_ nein  
wöchentliche Arbeitszeit \_\_\_\_\_ Std.  
Stundenlohn \_\_\_\_\_ €  
oder Monatsgehalt \_\_\_\_\_ €  
Angaben zum Fahrgeld \_\_\_\_\_ km Wohnung-Arbeitsstätte  
(falls bezahlt wird) \_\_\_\_\_ wöchentliche Arbeitstage

### 3. Bankverbindung

Name der Bank \_\_\_\_\_  
IBAN (oder Konto-Nr.) \_\_\_\_\_

#### 4. Lohnsteuerabzugsmerkmale

Steuerklasse / ggf. Faktor \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Religionszugehörigkeit \_\_\_\_\_  
Kinderfreibeträge \_\_\_\_\_  
Lohnsteuerfreibetrag \_\_\_\_\_

#### 5. Sozialversicherung

Name gesetzliche Krankenkasse \_\_\_\_\_  
oder Name private Krankenkasse \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer \_\_\_\_\_

(nicht Versichertennummer von Krankenversicherungskarte)

( ) ich habe noch keine SV-Nummer, bitte beantragen

#### 6. Vermögensbildung

VL AG-Anteil (falls bezahlt wird) \_\_\_\_\_ €

(die Überweisung der Vermögenswirksamen Leistungen ist nur bei Vorlage des VL-Vertrages möglich!)

Direktversicherung \_\_\_\_\_ Bitte Vertrag einreichen

#### 7. Angaben zu Kindern

Name \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_

#### 8. einzureichende Unterlagen

- aktuelle Mitgliedsbescheinigung der privaten Krankenversicherung
- Nachweis Elterneigenschaft, bzw. Geburtsurkunde(n)
- Kopie des Arbeits- oder Ausbildungsvertrages
- bei Nicht-EU-Bürger: Kopie des Ausweises und der Arbeitserlaubnis

## Hinweise zum Datenschutz

Alle in diesem Fragebogen erhobenen Daten werden zum Zwecke der Lohnbuchhaltung elektronisch gespeichert und mittels automatisierter Verfahren weiter bearbeitet. Im Rahmen dessen werden die Daten insbesondere an Sozialversicherungsträger und Finanzbehörden übermittelt. Um der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht nachzukommen kann eine Löschung der Daten frühestens zehn Jahre nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses beantragt werden.

**Hiermit versichere ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.**

**Ich versichere des Weiteren, dass ich jegliche Änderungen umgehend mitteilen werde. Die Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.**

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Arbeitnehmer \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Arbeitgeber \_\_\_\_\_