

Daten zum Arbeitnehmer – vom Arbeitsgeber ausgefüllt

Name des Arbeitnehmers: _____
 Mädchenname der Mutter: _____
 Geburtsdatum: ____ JJ ____ MM ____ TT
 Geburtsort: _____
 Tel. am Arbeitsplatz: +36 ____ Durchwahl: ____

Position in Firma: ☐ Geschäftsleitung
☐ Geistiger Angestellter
☐ Besitzer
☐ Mittelmanager
☐ Physischer Angestellter

Ist der Arbeitnehmer zeichnungsberechtigt? ☐ Ja ☐ Nein

Ist der Arbeitnehmer durch naher Verwandte beschäftigt? ☐ Ja ☐ Nein

Beruf: _____

Beschäftigung für ____ Stunden pro Woche

Beginn des Arbeitsverhältnisses: ____ JJ ____ MM ____ TT

Art des Arbeitsvertrages: ☐ unbefristet
☐ befristet, bis: ____ JJ ____ MM ____ TT

Wird der Vertrag verlängert? ☐ Ja ☐ Nein

Daten zum Arbeitsgeber – vom Arbeitsgeber ausgefüllt

Name des Arbeitsgebers: _____
 Sitz: ____ PLZ ____ Stadt ____
 Str. ____ Nr. ____

Arbeitsplatz: ____ PLZ ____ Stadt ____
 Str. ____ Nr. ____

Steuernummer: _____
 Firmenregister Nummer: _____
 Zentraltelefon: +36 ____ Durchwahl: ____

Name des Sachbearbeiters: _____
 Telefon nummer: +36 ____ Durchwahl: ____
 E-mail: _____

Daten können auch durch diesem email bestätigt werden.

Tätigkeitsbereich

☐ Industrie, Fertigungsindustrie
☐ Landwirtschaft
☐ Handel, Gastgewerbe, Logisk, Reise
☐ Finanzwesen, rechtliche Tätigkeit
☐ Bildungswesen, Gesundheitswesen, Regierung, Sozialpflege
☐ anders: _____

Einkommensdaten der letzten drei Monaten (Netto)

Jahr / Monat	____ JJ / ____ MM	____ JJ / ____ MM	____ JJ / ____ MM
I. Im betreffenden Monat gezahlte Monatsgrundgehalt			
II. Im betreffenden Monat gezahlte unregelmäßige Zuschüsse* und Einkommen			
III. Errechnetes Einkommen (= I. - II.) (frei von anderen Zulagen)			

* Hier gemeint: unregelmäßige Zuschüsse / Einkommen, Reisekosten, Erstattung von Kraftstoff, Kleidergeld, Belohnung, Dienstleistungsgebühr, Tagesgeld, Wohngeld, nicht regelmäßige Überstundenzuschüsse, Schichtzulage, Leistungsbezahlung, - leistungsabhängiger Teil, Belohnung seltener als monatlich.

Abzüge**: Höhe: _____ Grund: _____
 Periode: von: ____ JJ ____ MM ____ TT bis: ____ JJ ____ MM ____ TT

** Der hier angegebene Betrag enthält Abzüge wie Gehaltsvorschuss, Kindesunterhalt, andere Abzüge.

Ist der Arbeitnehmer im Krankenstand? ☐ ja, von: _____ ☐ nein

Andere Aussagen

Jährliche Cafeteria Zuschuss: _____
 Steht der Arbeitnehmer unter Probezeit: ☐ ja ☐ nein
 Steht der Arbeitnehmer unter Kündigung: ☐ ja ☐ nein
 Bekommt der Arbeitnehmer das Monatsgehalt in Bargeld: Status ☐ ja ☐ nein
 des Arbeitnehmers: ☐ aktiv ☐ passiv:

Grund: Mutterschaftskarenz: ☐ ja, bis: _____ ☐ nein

Ich erkläre, dass nach dem auf dem Arbeitsnachweis stehenden Einkommen wurden die Steuer bezahlt.

Datiert: _____, ____ JJ ____ MM ____ TT

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers