

Dipl.-Kfm. Arne Dransfeld

Büro Hamburg - Büro Parchim
TELEFON: 040 / 228 00 77 - TELEFON: 03871 / 60 240-0
e-mail : kanzlei@stb-dransfeld.de - e-mail : info@stb-dransfeld.de
www.stb-dransfeld.de

Angaben für die Gehaltsbuchhaltung (Einzureichen beim Arbeitsantritt)

!!!!!! BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN !!!!!!

1. Allgemeine Angaben

Name: Vorname:
Straße: PLZ:
Geburtsdatum: Wohnort:
Familienstand: Email Mitarbeiter:

2. Eintritt

Arbeitsvertrag-Befristung?: bis

Eintrittsdatum:

3. Beschäftigungsart

Ausgeübte Tätigkeit:

Berufsgruppe: Angest.: Arbeiter.: , Azubi:
Rentner.: (falls ja, bitte Rentenbescheid in Kopie einreichen)

4. Bankverbindung für Gehaltszahlung mittels Überweisungsträger

Bankname:.....

IBAN: _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC:

5. Wöchentliche Arbeitszeit

Wöchentliche Arbeitszeit (Stunden):

Beschäftigungstage in der Woche mit Stundenangabe: (z.B. Mo=8Std.,Di,Mi,Do,Fr,Sa,So)

.....

6. Angaben Lohnsteuerabzugsmerkmale oder anliegend

Steuerklasse: Kinderfreibetrag: Steuer- ID-Nr.: (TIN)

Kirchenzugehörigkeit: ev./lt.: , rk , sonstige:, ohne Kirchensteuer:

Hauptbeschäftigung:

Nebenbeschäftigung:

Dipl.-Kfm. Arne Dransfeld

Büro Hamburg - Büro Parchim
TELEFON: 040 / 228 00 77 - TELEFON: 03871 / 60 240-0
e-mail : kanzlei@stb-dransfeld.de - e-mail : info@stb-dransfeld.de
www.stb-dransfeld.de

7. Krankenkassen (Bitte vollständige Bezeichnung, z.B. AOK Rheinland/Hamburg, BKK Mobil Oil, TKK Hamburg usw.)

Bezeichnung der Krankenkasse:

freiwillig krankenversichert: ja

Sozialversicherungsnummer:

Pflichtangaben:

Geburtsname:

Geburtsort: Geburtsland:

Staatsangehörigkeit: deutsch: sonstige:

Schwerbehinderung: ja (falls ja, bitte eine Kopie des Schwerbehindertenausweises einreichen)

8. Haben Sie Kinder ?

Ja (bitte Nachweis nachreichen (z.B. Geburtsurkunde in Kopie))
Angaben zum leiblichen Kind – bitte in Druckbuchstaben ausfüllen !!!

1. _____
Vorname, Nachname, Geburtsdatum, steuerliche Identifikationsnummer (Steuer ID)

2. _____
Vorname, Nachname, Geburtsdatum, steuerliche Identifikationsnummer (Steuer ID)

3. _____
Vorname, Nachname, Geburtsdatum, steuerliche Identifikationsnummer (Steuer ID)

4. _____
Vorname, Nachname, Geburtsdatum, steuerliche Identifikationsnummer (Steuer ID)

5. _____
Vorname, Nachname, Geburtsdatum, steuerliche Identifikationsnummer (Steuer ID)

nein, ich habe keine Kinder

Dipl.-Kfm. Arne Dransfeld

Büro Hamburg - Büro Parchim
TELEFON: 040 / 228 00 77 - TELEFON: 03871 / 60 240-0
e-mail : kanzlei@stb-dransfeld.de - e-mail : info@stb-dransfeld.de
www.stb-dransfeld.de

9. Schulbildung:

- Ohne Abschluss
- Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss
- Abitur/Fachabitur
- Sonstige

10. Berufliche Ausbildung:

- ohne berufliche Ausbildung
- Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung
- Meister, Techniker oder gleichwertiger Fachschulabschluss
- Bachelor
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- Promotion Sonstige

11. Lohn und Gehalt

Festlohn/-gehalt mtl. €

Stundenlohn €

Provisionsanspruch: ja: nein:

Fahrgeld: €:

Sachbezüge:

Sonstige: Art: Betrag:

Vermögenswirksame Leistungen: ja: nein: Arbeitgeberzuschuss: €:.....

Bitte Vertrag über vermögenswirksame Leistungen beifügen.

12. Diverse Angaben

Urlaubsanspruch: Arbeitstage: Werkstage: jährl.:

Urlaubsgeld: €:

Dipl.-Kfm. Arne Dransfeld

Büro Hamburg - Büro Parchim
TELEFON: 040 / 228 00 77 - TELEFON: 03871 / 60 240-0
e-mail : kanzlei@stb-dransfeld.de - e-mail : info@stb-dransfeld.de
www.stb-dransfeld.de

Weihnachtsgeld: €:

13. Direktversicherung

ja (wenn ja, bitte Vertrag einreichen)

14. **Firmenfahrzeug, das Sie auch für private Zwecke benutzen** ja nein
(bitte Anschaffungsrechnung einreichen)

Kfz Kennzeichen:

Entfernungskilometer (Wohnung/Arbeitsstätte):

15. Deutsche Rentenversicherung

Sollten Sie von der Rentenversicherung befreit sein, fügen Sie bitte eine Kopie des gültigen Bescheids über die Befreiung bei.

16. Sonstige Angaben für die Gehaltsabrechnung:

.....
.....
.....
.....

Bitte unbedingt die folgenden Unterlagen einreichen:

- Arbeitsvertrag – sofern vorhanden
- Bescheinigung über Lohnsteuerabzugsmerkmale oder eine Ersatzbescheinigung – sofern vorhanden
- Sozialversicherungsausweis in Kopie
- Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse
-
-

Dipl.-Kfm. Arne Dransfeld

Büro Hamburg - Büro Parchim
TELEFON: 040 / 228 00 77 - TELEFON: 03871 / 60 240-0
e-mail : kanzlei@stb-dransfeld.de - e-mail : info@stb-dransfeld.de
www.stb-dransfeld.de

Hiermit erkläre ich nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u. a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-)rechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.

Datum:

Unterschrift: