

PersonalStammbogen

Mandant _____

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Wohnort
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Versicherungsnummer gem. Sozialver.-Ausweis	Familienstand
Geburtsname, -Ort, -Land (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)	
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse - Bau
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl + Name der Bank

Beschäftigung

Eintrittsdatum (TT.MM.JJJJ)		Ausgeübte Tätigkeit	
wöchentliche Arbeitszeit	Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	<input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Samstag <input type="checkbox"/> Sonntag
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"/> Mit beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Meister / Techniker / gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom / Magister / Master / Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion		

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet bis:	Schwerbehindert
<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist zweckbefristet bis:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Steuer

Angaben gemäß Lohnsteuerkarte

AGS / Gemeinde-Nr.	Finanzamt-Nr.	Identifikations-Nr.
Steuerklasse / Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession

Sozialversicherung

Krankenkasse Gesetzlich Privat

Personalfragebogen Seite 2**Entlohnung**

Betrag	Stundenlohn
--------	-------------

Es wird darauf hingewiesen, dass die Anwendung der Gleitzone-Regelung in der Rentenversicherung (Arbeitsentgelt liegt zwischen 450,01 und 850,00 Euro im Monat) schriftlich widersprochen werden muss. Wird kein Widerspruch eingelegt, erfolgt automatisch die Berücksichtigung der Gleitzone. Die Gleitzone-Regelung gilt nicht für Praktikanten, Auszubildende, Teilnehmer am dualen Studiengang etc.

VWL

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe monatlich)
	seit wann (TT.MM.JJJJ)	Vertragsnummer
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl / Bankbezeichnung (BIC)	

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	Unterlagen Sozialkasse Bau / Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor		

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 mitzuteilen.

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift Arbeitgeber

Verzicht auf die Anwendung der Gleitzonenregelung in der Rentenversicherung

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ich in der gesetzlichen Rentenversicherung auf die Anwendung der Gleitzonenregelung verzichten kann, um die rentenmindernden Auswirkungen der Gleitzonenregelung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu vermeiden.

Es wurde mir mitgeteilt, dass

- a. ich die Hälfte des vollen Beitrags zur Rentenversicherung auf eigene Kosten tragen muss,
- b. meine Verzichtserklärung für die Dauer der gesamten Beschäftigung nicht widerrufen werden kann.

Ich erkläre, auf die Besonderheiten der Gleitzonenregelung in der Rentenversicherung zu verzichten.

(Datum, Unterschrift)