

# PERSONALFRAGEBOGEN

Firmenstempel | Logo

Bitte beachten Sie, dass die Erstellung der Gehaltsabrechnung aufgrund der zur Verfügung gestellten Daten und Informationen erfolgt. Haftungsansprüche können nicht geltend gemacht werden, soweit die daraus resultierenden Nachteile auf von uns nicht zu vertretenden fehlenden oder falschen Informationen beruhen.

## ANGABEN ZUR PERSON

|                                                        |                                                                       |      |      |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------|------|
| Name                                                   | Weitere Beschäftigungen                                               | ja   | nein |
| Geburtsname                                            | Rentenbezieher                                                        | ja   | nein |
| Vorname                                                | Student                                                               | ja   | nein |
| Geschlecht                                             | <b>Hinweis:</b> aktuelle Immatrikulationsbescheinigung ist beizulegen |      |      |
| männlich                                               | Praktikant                                                            | ja   | nein |
| weiblich                                               | Vorgeschr. Praktikum                                                  | ja   | nein |
| divers                                                 | <b>Hinweis:</b> Ausbildungs- oder Studienordnung ist beizulegen       |      |      |
| Straße                                                 | Ausgeübte Tätigkeit                                                   |      |      |
| PLZ                                                    | Höchster Schulabschluss                                               |      |      |
| Wohnort                                                | Höchster Ausbildungsabschluss                                         |      |      |
| Telefonnummer                                          | Arbeitnehmerüberlassung                                               |      |      |
| E-Mail-Adresse                                         | Vertragsform                                                          |      |      |
| <b>Hinweis: Geburtsdaten Pflichtangaben ab 01/2024</b> |                                                                       |      |      |
| Geburtsdatum                                           | Arbeitsvertrag                                                        |      |      |
| Geburtsort                                             | Unbefristet                                                           |      |      |
| Geburtsland                                            | Befristet                                                             |      |      |
| Verheiratet                                            | Wenn ja, befristet bis                                                |      |      |
| ja                                                     | Aufenthaltstitel                                                      |      |      |
| nein                                                   | von                                                                   |      |      |
| Kinder                                                 | bis                                                                   |      |      |
| ja                                                     | <b>Hinweis:</b> Nachweis ist beizulegen                               |      |      |
| nein                                                   | Schwerbehindert                                                       |      |      |
| Steuerklasse                                           | ja                                                                    |      |      |
| Konfession                                             | nein                                                                  |      |      |
| Staatsangehörigkeit                                    | Wenn ja, Behinderungsgrad in %                                        |      |      |
| Eintrittsdatum                                         | <b>Hinweis:</b> Schwerbehindertenausweis ist beizulegen               |      |      |
| Rentenversicherungs-nr.                                |                                                                       |      |      |
| ZVK AN-nr. (Soka-Bau)                                  |                                                                       |      |      |
| Identifikationsnummer                                  |                                                                       |      |      |
| Bankname                                               |                                                                       |      |      |
| IBAN                                                   |                                                                       |      |      |
| Abweichende Daten Kontoinhaber                         |                                                                       |      |      |
| Hauptbeschäftigung                                     | ja                                                                    | nein |      |

## VEREINBARTE ARBEITSZEIT

|                                    |            |      |              |      |
|------------------------------------|------------|------|--------------|------|
| Das Arbeitsentgelt wird erzielt in | monatlich: | Std. | wöchentlich: | Std. |
|------------------------------------|------------|------|--------------|------|

## URLAUBSANSPRUCH

|                       |      |                        |      |
|-----------------------|------|------------------------|------|
| Anspruch im lfd. Jahr | Tage | Jährl. Urlaubsanspruch | Tage |
|-----------------------|------|------------------------|------|

## ANGABEN ZUR ENTLOHNUNG UND ZUR ARBEITSZEIT

|                     |              |   |                   |                 |   |
|---------------------|--------------|---|-------------------|-----------------|---|
| Lohn/Gehalt monatl. | brutto       | € | Stundenlohn       | brutto          | € |
| Sonderzahlung       | brutto       | € | monatlich         | jährl./in Monat |   |
| Sonstige            | brutto       | € | monatlich         | jährl./in Monat |   |
| Kostenstelle        | Kostenträger |   | Abteilung/Filiale |                 |   |

## ANGABEN ZUR SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHT

Gesetzliche Krankenkasse (GKV): Name

pflichtversichert      freiwillig versichert

Private Krankenkasse (PKV): Name

Selbstzahler      Firmenzahler

**Hinweis:** PKV Beitragsbescheid ist beizulegen

Angabe letzte GKV für Abführung der RV-Beiträge:

Statuskennzeichen      geschäftsf. Gesellschafter      Ehegatte, Lebenspartner, Abkömmling

Saisonarbeitnehmer      ja

## ANGABEN ZUR RENTENVERSICHERUNG

Es besteht Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung

Es besteht Beitragspflicht bei nachstehendem Versorgungswerk:

|  |                 |
|--|-----------------|
|  | Mitgliedsnummer |
|--|-----------------|

**Hinweis:** Befreiungsbescheid der deutschen Rentenversicherung ist beizulegen

Es liegt eine Verzichtserklärung auf die Versicherungsfreiheit vor (nur Altersvollrentner)

## ANGABEN ZUR PFLEGEVERSICHERUNG (PV-ZUSCHLAG)

Elterneigenschaft liegt vor      ja      nein

**Hinweis:** Die PV-Beitragsberechnung erfolgt durch elektronischen Abruf der Elterneigenschaft (DaBPV)

## ANGABEN ZUR VERMÖGENSWIRKSAMEN LEISTUNG

|                           |         |                          |
|---------------------------|---------|--------------------------|
| Kein Vertrag              | Vertrag | bei                      |
| VWL AG-Anteil in Höhe von | €       | Spar-/Überweisungsbetrag |
|                           |         | €                        |
| Beginn der Zahlung        |         |                          |

**Hinweis:** VWL Vertrag ist beizulegen

## ANGABEN ZUR ALTERSVORSORGEVERTRÄGEN

|                   |                    |                                  |
|-------------------|--------------------|----------------------------------|
| kein Vertrag      | Direktversicherung | Pensionskasse                    |
| Pensionsfonds     | Direktzusage       | Unterstützungskasse              |
| Versicherer       |                    |                                  |
| Sparbetrag        | €                  | Lastschrift      Überweisung     |
| Arbeitgeberanteil | €                  | Arbeitnehmeranteil (Entgeltumw.) |
|                   |                    | €                                |

**Hinweis:** Versicherungsschein und Vereinbarung der Beitragstragung ist beizulegen

## ANGABEN ZU BESTEHENDEN DAUERAUFTRÄGEN UND PFÄNDUNGEN

keine Pfändung

Pfändung

Unterhaltspfänd

Lohnabtretung

Gesamtbetrag der Pfändung



Anzahl der unterhaltspf. Personen

**Hinweis:** Pfändungs- und Überweisungsbeschluss bzw. Lohnabtretung und Erklärung des Arbeitnehmers über unterhaltsberechtigte Personen ist beizulegen

## BEIGEFÜGTE UNTERLAGEN DES ARBEITNEHMERS

Bescheinigung für den Lohnsteuerabzug

Original

Kopie

VWL-Vertrag

Original

Kopie

Altersvorsorge-Vertrag

Original

Kopie

Pfändungsverfügung

Original

Kopie

Geburtsnachweis Kind

Original

Kopie

Mitgliedsbescheinigung gesetzliche Krankenkasse

Original

Kopie

Bescheinigung private Krankenkasse

Aktueller Beitragsbescheid/Vorsorgeaufwendungen

Original

Kopie

Arbeitsvertrag

Original

Kopie

Schwerbehindertenausweis

Original

Kopie

Sonstige

Original

Kopie

## SONSTIGE ANGABEN

### BESTÄTIGUNG DES ARBEITNEHMERS

Hiermit versichere ich, die Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (Art, Dauer und Entgelt), werde ich meinem Arbeitgeber unverzüglich mitteilen.

Datum | Unterschrift

### BESTÄTIGUNG DES ARBEITGEBERS

Sachbearbeiter

Datum | Firmenstempel

#### Hinweis:

Der Arbeitgeber, bzw. dessen Erfüllungsgehilfe ist gesetzlich verpflichtet personenbezogene Daten des Arbeitnehmers, insbesondere Lohnsummen, Arbeitszeiten, Sozialversicherungsbeiträge und weitere Daten an entsprechende Stellen zu melden. Diese Zustimmung gilt auch für dritte Personen, welche vom Arbeitgeber beauftragt werden.