

Neueinstellung Arbeitnehmer(in), Auszubildende(r) Baulohn:						Arbeitgeber(in):							
Name, Vorname:			Identifikationsnummer:			Eintrittsdatum:							
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort):													
IBAN (Angabe zwingend erforderlich):						Geschlecht:							
						männlich	<input type="checkbox"/>	weiblich	<input type="checkbox"/>	divers	<input type="checkbox"/>	unbestimmt	<input type="checkbox"/>
Persönliche Angaben:													
Geburtsdatum:		Geburtsname:		Geburtsort und -land:			Rentenversicherungsnummer:						
beschäftigt als:			Hauptarbeitgeber		Nebenarbeitgeber		Arbeiter(in):	Angestellte(r):	Azubi:				
Nationalität:	Steuerklasse:	Konfession:	Freibetrag mtl. jährl.:			Hinzurechnungsbetrag mtl. jährl.		Kinderfreibetrag:					
Anzahl Kinder (alle Kinder, auch volljährige):				Familienstand:									
Für Adoptiv-, Pflege-, u. Stiefkinder, sowie Kinder über 25 Jahre (bitte separaten Nachweis)													
1. Kind: Nachname(n), Vorname(n):				Geburtsdatum:									
2. Kind: Nachname(n), Vorname(n):				Geburtsdatum:									
3. Kind: Nachname(n), Vorname(n):				Geburtsdatum:									
4. Kind: Nachname(n), Vorname(n):				Geburtsdatum:									
Krankenkasse:			Privat:	<input type="checkbox"/>	Freiwillig:	<input type="checkbox"/>	Pflicht:	<input type="checkbox"/>	Familien:	<input type="checkbox"/>	Finanzamt:		
Bei Eintritt während des Jahres, Angabe über Beschäftigungszeitraum bei Vorarbeiter:													
Std pro Woche:	Arbeitszeit:	Mo.	Di.	Mi.	Do.	Fr.	Sa.	So.	Festbezug in €:	Stundenlohn in €:			
Befristung Arbeitsverhältnis: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Wenn ja: von _____ bis _____													
Höchster Schulabschluss:				Höchste Berufsausbildung:									
<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/ Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> mittlere Reife oder gleichwertig <input type="checkbox"/> Abitur / Fachabitur				<input type="checkbox"/> ohne beruflichen Abschluss <input type="checkbox"/> anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker o. gleichw. <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Dipl./Magister/Master/Staatsex. <input type="checkbox"/> Promotion									
Besondere Vereinbarungen (z.B.: laut Betriebsvereinbarungen, Tarifvertrag etc.):													
Sonstiges (z.B.: Zuschlüsse, Zulagen, Sonderzahlungen, etc.):													
Fälligkeit Arbeitsentgelt:				Jährlicher Urlaubsanspruch in Tagen:									
<input type="checkbox"/> zum Monatsende <input type="checkbox"/> zum 15. des Folgemonats													
Sonstige Bemerkungen:					Statuskennzeichen:								
					<input type="checkbox"/> 1= Ehegatte oder Lebenspartner des Arbeitgebers <input type="checkbox"/> 2= Geschäftsführender GmbH-Gesellschafter								

ROTH MUNCH
STEUERBERATUNGSGESELLSCHAFT

Kfz-Nutzung bei Firmenfahrzeug:		
Abrechnung über Fahrtenbuch oder 1% Regelung <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Inlandsbruttolistenpreis in Euro:	Entfernung Wohnung - Arbeitsstätte in km:
Sonstige Bemerkungen:		

Ergänzende Angaben:		
Student: <input type="checkbox"/>		
Rentner: <input type="checkbox"/>		
Verzicht auf RV-Freiheit bei Regeldalternrente		ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/>

Baulohn:	<input type="checkbox"/>	ja	Nein
Bei Bauhauptgewerbe:			
- bereits im Bauhauptgewerbe beschäftigt gewesen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Arbeitnehmer-Nr.: _____ wenn ja, bitte Urlaubsbescheinigung des Vorarbeitgebers vorlegen			
Bei Gerüstbau:			
- bereits im Gerüstbaugewerbe beschäftigt gewesen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
- Sozialkassennachweis Vorjahr	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
- Sozialkassennachweis laufendes Jahr	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
- Sozialkassennachweis soll angefordert werden	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Wenn ja, bitte beifügen			
Sonstige Bemerkungen:			

bitte beifügen:			
Kopie Arbeitsvertrag/Kopie Ausbildungsvertrag			
Kopie Schul- bzw. Immatrikulationsbescheinigung			
Kopie Behindertenausweis			
Kopien von VL-Verträgen			
Kopien von betrieblichen Altersvorsorge-Verträgen			
Kopien von Lohnpfändungen			
Kopie Arbeitserlaubnis und Aufenthaltserlaubnis			
Kopie Rentenbescheid (auch ausländische)			

Hiermit versichere ich, dass ich die Angaben nach bestem Gewissen beantwortet habe
Für falsche oder nicht vollständige Angaben haftet der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin!

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber(in)

Unterschrift Arbeitnehmer(in)

Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin ist damit einverstanden, dass
der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses seine
personenbezogenen Daten erhebt, verarbeitet und nutzt. Die Erhebung, Verarbeitung und
Nutzung der Daten erfolgt zum Zwecke der Personalverwaltung
des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer(in)