



Personalfragebogen (ab 800,01€ Brutto)

Firma: _____

Persönliche Daten:

Familienname :	_____	Geburtsname :	_____
Vorname :	_____	Geburtsdatum :	_____
Straße u. Haus.-Nr:	_____	Geburtsort :	_____
PLZ/ Ort :	_____	Geschlecht :	_____
Bundesland :	_____	Staatsangehörigkeit:	_____
Konfession :	_____	Tel. Privat :	_____
Verheiratet:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Familienverhältnis z. AG:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Kinder: (Bitte Nachweis beifügen!!!)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Art des Verhältnisses:	_____

Beschäftigung:

Ausgeübte Tätigkeit/ Berufsbezeichnung: _____

Höchster allgemein

bildender Schulabschluss: Volks-/Hauptschule/	<input type="checkbox"/>	Mittlere Reife o. gleichwertig	<input type="checkbox"/>
Abitur/Fachabitur	<input type="checkbox"/>	ohne Schulabschluss	<input type="checkbox"/>
Abschluss unbekannt	<input type="checkbox"/>		

Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss: Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung Meister/ Techniker
 Bachelor Diplom/Magister/Master/ Staatsexamen
 Promotion ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
 Abschluss unbekannt

Arbeiterüberlassung: Ja Nein

Vertragsform: unbefristet/Vollzeit unbefristet/Teilzeit
 befristet/Vollzeit befristet/Teilzeit

Schwerbehindert: Ja Nein

Eintritt : _____ Arbeiter/Angestellter: _____

Zahlungsart : _____ Bank : _____

BLZ : _____ Kontonummer : _____

wöchentl. Arbeitszeit: _____

Arbeitstage:
 Mo Di Mi Do Fr Sa So

Steuer: (Angaben aus der Lohnsteuerkarte)

AGS-Nr.: _____ Gemeinde: _____

Finanzamt Nr.: _____ Steuerklasse: _____

Anzahl der Kinder: _____ Konfession: _____

Identifikations-Nr.: _____

Sozialversicherung:

Sozialvers.-Nr. : _____

Krankenkasse : _____

(Bitte Kopie der Mitgliedsbescheinigung beifügen !)

Ort : _____

Lohnangaben:

Gehalt : _____

Urlaubsgeld : _____

Stundenlohn : _____

Weihnachtsgeld : _____

Urlaubsanspruch : _____

Vermögenswirksame Leistungen: (nur notwendig wenn ein Vertrag vorliegt)

AG-Anteil / Höhe mtl. : _____

seit wann: _____

AN-Anteil / Höhe mtl. : _____

seit wann: _____

Institut : _____

Vertragsnummer: _____

Kto.-Nr.: _____

BLZ: _____

Bankbezeichnung: _____

Ende / Gültig bis: _____

(Bitte eine Kopie des Vertrages einreichen!)

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr
(= Zeiträume in denen unter Vorlage der LSt-Karte gearbeitet wurde)

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Besch.tage

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
Lohnsteuerkarte	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
SV-Ausweis	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
VL-Vertrag	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
Nachweis Elterneigenschaft	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
BAV-Vertrag (betr. Altersvorsorgung)	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>

Bitte den Nachweis über die erfolgte Information zum Anspruch auf betriebl. Altersversorgung (s. Anlage 1) durch Entgeltumwandlung ausgefüllt einreichen !

Ich versichere, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung werde ich unverzüglich mitteilen.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Anlage 1 zum Personalfragebogen

Nachweis über die erfolgte Information zum Anspruch auf betriebl. Altersversorgung durch Entgeltumwandlung

Name des Arbeitgebers / der Firma

Vor- und Zuname des Arbeitnehmers

Personalnummer

Anspruch auf betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung

Der Arbeitgeber hat die Pflicht, seine Mitarbeiter über deren Anspruch auf betriebliche Altersversorgung zu informieren.

Hiermit bestätige ich, dass stellvertretend durch den von meinem Arbeitgeber beauftragten Berater

Herrn/Frau _____

über meinen Anspruch auf betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung informiert worden bin.

Ich wurde über die von meinem Arbeitgeber angebotenen Vorsorgemöglichkeiten im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung und die damit verbundenen Steuervorteile aufgeklärt. Dennoch erkläre ich hiermit, von Möglichkeiten der betrieblichen Altersversorgung derzeit keinen Gebrauch machen zu wollen.

Ort und Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers

Unterschrift des Beraters