

**Personalbogen der Firma (AG):****A. Arbeitnehmer (AN):**

Name, Vorname: ..... Geb.datum .....

Staatsang.keit: ..... Nachweis Elterneigenschaft ( ) ist beigefügt

Straße: ..... PLZ Ort .....

Familienstand: .....

Beschäftigungsbeginn: ..... Id.Nr.: .....

Lohnsteuerklasse: ..... Konfession: ev / rk / keine / sonstige: .....

Sozialvers.nr.: ..... Krankenkasse : .....

( ) Sofortmeldung ist abzugeben, z.B. Baugewerbe, Gastronomie, Personenbeförderung,  
Schausteller, Forstwirtschaft, Gebäudereinigung, Messebau, Fleischwirtschaft

( ) BAU-Lohn, AN.nr. bei Soka-Bau: .....

Beschäftigung als ( ) Angestellter / Arbeiter ( ) Auszubildender ( ) Werk-Student

Beschäftigung ist ( ) Hauptbeschäftigung ( ) Nebenbeschäftigung

Wöchentliche Arbeitszeit: ..... Std./ ..... Std. bei Vollzeit ( ) befristet

Art der Tätigkeit: ..... Beschäftigungsort: .....

Schulabschluss: ..... Berufsausbildung: ..... ( ) nicht bekannt

Gehalt/Lohn mtl. EUR ..... bzw. Stundenlohn EUR .....

weitere Gehaltsbestandteile / Sachbezüge: .....

( ) Vermögenswirksame Leistungen, Vertrag beifügen, ggf. AG-Leistung mtl. EUR .....

( ) Betriebliche Altersversorgung, Vertrag beifügen, ggf. AG-Leistung mtl. EUR .....  
AG erklärt, dass betriebliche Altersversorgung angeboten wird, mind. 2 Durchführungswege.

Bankverbindung AN (nur anzugeben, wenn auf Lohnabrechnung ausgewiesen werden soll):

IBAN ..... Bank ..... BIC .....

Tarifvertrag / Betriebsvereinb. anzuwenden: ( ) nein, ja: .....

**B. wenn Gleitzonen-Arbeitnehmer (EUR 450,01 – 850,00, nicht für Azubis)**

Es besteht ( ) kein weiteres Arbeitsverhältnis; Gleitzonenregelung ist anwendbar.

**C. wenn „Mini-Job“ bis EUR 450,00, kurzfristige Beschäftigung**

(ggf bitte Personalbogen Mini-Job / Kurzfristige Beschäftigung verwenden).

**D. Erklärung**Arbeitnehmer und Arbeitgeber erklären, dass obige Angaben so zutreffen und vereinbart sind. Sie haben zur Kenntnis  
genommen, bestätigen und erkennen an, dass durch die Steuerkanzlei Starken bei Durchführung der Lohnabrechnung eine  
Überprüfung der mitgeteilten Daten auf Vollständigkeit, Übereinstimmung mit tarif- oder arbeitsvertraglichen Regelungen  
nicht erfolgt und nicht vereinbart ist.

Unterschriften:

Datum ..... Arbeitnehmer ..... Arbeitgeber/Stempel .....