

Pers.-Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Arbeitgeber

**PERSONALFRAGEBOGEN ALLGEMEIN + GLEITZONE (450,01 € bis 1.300,00 €)**

**Persönliche Angaben**

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_  männlich

Geburtsname: \_\_\_\_\_  weiblich

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Familienstand \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_ Kinder  nein

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  ja

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_ falls "ja" bitte Nachweis

Postleitzahl/Ort: \_\_\_\_\_ (z. B. Geburtsurkunde)

Bankbezeichnung: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl / BIC : \_\_\_\_\_

Kontonummer / IBAN : \_\_\_\_\_

**Beschäftigung**

Ausgeübte Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum \_\_\_\_\_

Ausbildung: \_\_\_\_\_

ohne Schulabschluss  Mittlere Reife oder gleichwertig

Volks-/ Hauptschule  Abitur / Fachabitur

Berufsausbildung als: \_\_\_\_\_

ohne Berufsausbildung  Bachelor

Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung  Diplom/Magister/Master/Staatsexamen

Meister/Techniker/gleichw. Fachschulabschluss  Promotion

Wöchentliche Arbeitszeit: \_\_\_\_\_ Std. Schwerbehindert:  ja

nein

**Steuer**

Identifikationsnummer: \_\_\_\_\_ Anzahl Kinderfreibetrag: \_\_\_\_\_

Steuerklasse: \_\_\_\_\_ **Gleitzone:** Haupt-AG

Konfession: \_\_\_\_\_ Neben-AG

**Sozialversicherung**

Krankenkasse/Ort: \_\_\_\_\_ familien versichert

freiwillig versichert

gesetzlich versichert

privat versichert

**Entlohnung**

Bruttolohn monatlich: \_\_\_\_\_ € Stundenlohn: \_\_\_\_\_ €

## VwL

AG-Anteil: \_\_\_\_\_ €  
Empfänger VwL: \_\_\_\_\_  
Vertragsnummer: \_\_\_\_\_  
Betrag monatlich: \_\_\_\_\_ €  
Bankbezeichnung: \_\_\_\_\_  
BLZ: \_\_\_\_\_  
Kontonummer: \_\_\_\_\_

## Betriebliche Altersvorsorge, z. B. Direktversicherung

Vertrag \_\_\_\_\_ Entgeltumwandlung  ja  
seit \_\_\_\_\_  nein

## Gastgewerbe

Verpflegung ja  Falls ja: Frühstück  Mittag  Abend   
nein   
Logis ja  Falls ja: Einzelzimmer  Doppelzimmer   
nein

Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Vorzulegende Arbeitspapiere

Arbeitsvertrag	liegt bei <input type="checkbox"/>	wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
wurde das Arbeitsverhältnis befristet?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Vertrag Altersvorsorge	liegt bei <input type="checkbox"/>	wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse bzw. Kopie der Versichertenkarte	liegt bei <input type="checkbox"/>	wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
VWL-Vertrag	liegt bei <input type="checkbox"/>	wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
Nachweis Elterneigenschaft	liegt bei <input type="checkbox"/>	wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
Sozialversicherungsausweis	liegt bei <input type="checkbox"/>	wird nachgereicht <input type="checkbox"/>

## Datenschutz

Der Berater wird ermächtigt, obengenannte Daten maschinell zu erheben und einer automatisierten Datei zu verarbeiten oder einem Dienstleistungsrechenzentrum zur weiteren Auftragsverarbeitung zu übertragen. Mit der Übermittlung unverschlüsselter Inhalte im E-Mail Verkehr besteht Einverständnis.

Ich bestätige durch meine Unterschrift, dass alle gemachten Eintragungen/Angaben von mir eigenständig erfolgt sind. Erforderliche Folgebesccheinigungen werde ich pünktlich nachreichen. Ich bin mit der Abspeicherung meiner Daten einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift Arbeitgeber