| Fragebogen für kurzfristig Beschäftigte | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----|------|--|--|
| Arbeitgeber | | | | | |
| | | | | | |
| | | *** | | | |
| Voraussetzung : | | | | | |
| Die tätigkeit ist a Bei einem Verdie | | | | | |
| 1.Angaben Arbeitne | <u>ehmer</u> | | | | |
| Name, Vorname: | | | | | |
| Anschrift: | | | | | |
| PIZ, Ort: | | | · | | |
| Geburtsdatum: | | | | | |
| Geburtsort: | | | · | | |
| Familienstand: | | | | | |
| Rentenversich. Nr: | | | | | |
| Steuer IDNr: | | | | | |
| Bank: | | | | | |
| BLZ, Konto: | | | | | |
| Beginn: | | | | | |
| Ende: | | | | | |
| Tätigkeit: | | | | | |
| 2. Arbeitnehmer Sta | <u>atus</u> | | | | |
| Schüler: | | Ja | Nein | | |
| Student | | Ja | Nein | | |
| Rentner: | | Ja | Nein | | |
| Hausfrau/-mann: | | Ja | Nein | | |
| Arbeitslos: | | Ja | Nein | | |
| Selbstständig: | | Ja | Nein | | |
| wenn Ja seit wann u | ind als Was?: | | | | |
| Arbeitnehmer: | | Ja | Nein | | |
| Wenn Ja: | Firma: | | | | |
| | Angestellt seit: Krankenkasse: | | | | |
| | MIGHNEHROSSE. | | | | |

| 3. Krankenversicherung: | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------|--|--|--|
| Name Krankenkasse: | | | | | |
| gesetzlich Krankenversicherung: | Ja | Nein | | | |
| wenn Ja: | Familienvers. | Freiwillig Vers. | | | |
| private Krankenversicherung: | Ja | Nein | | | |
| wenn Ja, Name letzter gesetzl. KV: | | | | | |
| | | | | | |
| 4. Lohn- und Kirchensteuer: | | | | | |
| Religion: | Ja | Nein | | | |
| wenn Ja: | Katholisch | Evangelisch | | | |
| | sonstiges | | | | |
| Lohnsteuerklasse: | | · | | | |
| Kinderfreibetrag: | | | | | |
| Bitte Lohnsteuerkarte mit einreichen! | | | | | |
| | | | | | |
| 5. Vergütung: | | | | | |
| Arbeitszeit: | Std/Woche | | | | |
| Stundenlohn: | Euro | | | | |
| Zur korrekten abrechnung muss ein Stundenzettel geführt werden! | | | | | |
| | | | | | |
| 6. weitere Beschäftigungen | | | | | |
| Im laufenden Kalenderjahr habe ich ber ausgeübt: | eits eine oder mehrere | befristete Beschäftigungen Nein | | | |
| wenn Ja: | | | | | |
| Zeitraum | Arbeitgeber mit Adre | sse | | | |
| | | | | | |
| Ich versichere, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung, insbesondere die Aufnahme einer weiteren Beschäftigung, werde ich unverzüglich mitteilen. | | | | | |
| Ort, Datum | Ur | nterschrift Mitarbeiter | | | |