

Personalfragebogen für versicherungspflichtige Arbeitnehmer (über 850,00 €)			
Firma:			
Name:		Vorname:	
Geburtort:	Geburtsdatum:	Staatsangehörigkeit:	
Strasse :		PLZ/Wohnort:	
Sozialversicherungsnr.:		Kopie SV-Ausweis abgeben!!!!	
Aufenthaltstitel gültig bis:		Kopie vom Pass abgeben!!!!	
Arbeiterlaubnis gültig bis:		Kopie abgeben!!!!	
Steuer Identifikationsnr.	Steuerkl.	Kinderfreibetrag:	Konfession:
Beschäftigungsbeginn:			
Verwandtschaftsverhältnis mit dem Arbeitgeber: ja nein (bitte ankreuzen)			
Status bei Beginn der Beschäftigung (Zutreffendes ankreuzen!!!):			
Arbeitnehmer:	Schüler:	Student:	Arbeitslos:
Art der Tätigkeit			
Arbeitsstd./Woche:		Arbeitstage/Woche:	
Bankverbindung Institut:			
Bankleitzahl:		Konto-Nr.:	
Gehalt:		oder Std.-Lohn:	
Ich übe noch eine versicherungspflichtige Hauptbeschäftigung aus (über 450,00 €)			
(Zutreffendes ankreuzen!!!)		ja:	nein:
Ich bin in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert: ja: nein:			
wenn ja bei welcher Kasse:			
(Zutreffendes ankreuzen!!!)		familienversichert:	Freiwillig:
		versicherungspflichtig:	privat versichert:
Kopie der Krankenkassenkarte oder Mitgliedsbescheinigung abgeben			
Ich übe weitere Nebenbeschäftigungen aus (unter 450,00€):			
(Zutreffendes ankreuzen!!!)		ja:	nein:
Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber die Aufnahme weiterer Beschäftigungen jeglicher Art unverzüglich mitzuteilen!!!!			
Datum		Unterschrift	

Bitte ausgefüllt (X) und unterschrieben zurück ans Steuerbüro!