

Allgemeine Angaben

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Geburtsort

Geburtstag

Familienstand

Geschlecht

Männlich Weiblich Divers

Telefonnummer

E-Mail Adresse

Bank

IBAN

BIC

Andere Einkünfte

Beziehen Sie Einkünfte aus einer anderen Beschäftigung

Ja Nein

Üben Sie ein geringfügige Beschäftigung aus

Ja Nein

Angaben zur Steuer

Steuerklasse

Finanzamt

Identifikationsnummer

Kinderfreibeträge

Konfession

Angaben Sozialversicherung

Krankenversicherung

Mitgliedsnummer

Rentenversicherungsnummer

Angaben Zusatzversorgung

Zusatzversorgungskasse

Versicherungsnummer

Straße

PLZ, Ort

Bank

IBAN

BIC

Angaben Vermögenswirksame Leistungen

VWL- Vertrag bei		Höhe des Betrages	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Seit/ Datum	Vertragsnummer	IBAN	BIC
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Allgemeine Angaben zu Kindern

Name	Vorname	Geburtstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname	Geburtstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname	Geburtstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Weitere freiwillige oder optionale Angaben

Allgemeine Angaben Erziehungsberechtigte Person (optional)

Name	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	PLZ, Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Allgemeine Angaben Schwerbehinderung (freiwillige Angabe)

Besteht bei Ihnen eine Schwerbehinderung nach SGB IX die im Zusammenhang mit ihre Beschäftigung steht?

Schwerbehinderteneigenschaft min 50% ja nein

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Angabe ist für Gehaltszahlungen zwingend erforderlich.