

Personalfragebogen

Bearbeitung durch Digital Lohn nur bei vollständig ausgestelltem Personalfragebogen!

ANGABEN ZUM MANDANTEN

Betriebsstätte Mandaten-Nr.

Kostenstelle Abr. Gruppe

A ANGABEN ZUR PERSON

Vorname	Personalnummer
Name	Eintrittsdatum
Straße / Nr.	Lohnform <input type="checkbox"/> Normallohn <input type="checkbox"/> Baulohn
PLZ / Wohort	bei Baulohn ZVK- → Arbeitnehmernr. → bitte ZVK AN-Kontoauszug beilegen
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Geburtsdatum
Staatsangehörigkeit	Vertragsform <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit (bis 2.000€) <input type="checkbox"/> Minijob (bis 603€) <input type="checkbox"/> Auszubildender
↳ ggf. benötigt: Aufenthalts- genehmigung bis	Haupt- beschäftigung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Rentenvers.-Nr.	Arbeitsvertrag ist befristet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ↳ wenn ja, befristet bis
Für Abfrage SV Nummer. zwingend notwendig: > Geburtsname	Arbeitnehmer- überlassung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Geburtsort/-land	Status <input type="checkbox"/> gewerblich <input type="checkbox"/> angestellt
Identifikations-Nr.	Rentenbezieher <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Konfession	Praktikant <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ↳ wenn ja, vorgeschriebenes <input type="checkbox"/> Vor- <input type="checkbox"/> Zwischen- <input type="checkbox"/> Nachpraktikum
Ausgeübte Tätigkeit/ Berufsbezeichnung	Student <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ↳ Immatrikulation bis
Höchster Schulabschluss	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ↳ wenn ja, Behinderungsgrad in %
Höchster Ausbildungsabschl.	
Bankname	
IBAN	
ggf. abweichender Kontoinhaber	

B ANGABEN ZUR SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHT

ANGABEN ZUR KRANKENVERSICHERUNG

Krankenkasse (genaue Bezeichn.)	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert → <input type="checkbox"/> Selbstzahler <input type="checkbox"/> Firmenzahler
<input type="checkbox"/> privat versichert → bitte Bescheinigung beifügen	→ <input type="checkbox"/> Selbstzahler <input type="checkbox"/> Firmenzahler
Statuskennzeichen <input type="checkbox"/> Ehegatte, Lebenspartner, Abkömmling	<input type="checkbox"/> Geschäftsf. Gesellschafter

ANGABEN ZUR PFLEGEVERSICHERUNG

Bitte das Formular Elterneigenschaft ausfüllen!
Siehe Formulare:
<https://www.digital-lohn.de/downloads.php>

Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
---	-------------------------------

ANGABEN ZUR RENTENVERSICHERUNG

- es besteht Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung
 es besteht Beitragspflicht bei nachstehendem berufständischen Versorgungswerk:

Mitgliedsnr.

HV-Beitrag €

C ANGABEN ZUR BERUFGENOSSENSCHAFT

Gefahrtarifstelle/
Strukturschl. (GTS)

D ANGABEN ZUR ENTLOHNUNG UND ZUR ARBEITSZEIT

<input type="checkbox"/> Lohn / Gehalt	in Höhe von	€	VEREINBARTE ARBEITSZEIT	
<input type="checkbox"/> Stundenlohn	in Höhe von	€ pro Std.	wöchentlich	Std.
<input type="checkbox"/> Sonderzahlung	in Höhe von	€		
↳ Auszahlung		in Monat	URLAUBANSPRUCH	
<input type="checkbox"/> Sonstige	in Höhe von	€	Anspruch im lfd. Jahr	Tagen
↳ Bezeichnung		<input type="checkbox"/> mntl. <input type="checkbox"/> jährl.	Jährl. Urlaubsanspr. Tage

E ANGABEN ZU VERMÖGENSWIRKSAMEN LEISTUNGEN (VWL)

keine

Bausparinstitut	Vertragsnummer		
BIC	AG-Anteil	monatl. Sparbetrag	€
IBAN	Beginn der Zahlung		

F ANGABEN ZU ALTERSVORSORGEVERTRÄGEN, DAUERAUFRÄGEN, PFÄNDUNGEN

keine

ALTERSVORSORGEVERTRÄGE		BESTEHENDE DAUERAUFRÄGE UND PFÄNDUNGEN		
→ ggf. bitte Unterlagen beifügen		→ ggf. bitte Unterlagen beifügen		
<input type="checkbox"/> Direktversicherung	<input type="checkbox"/> Pensionsfond	<input type="checkbox"/> Unterstützungskasse	<input type="checkbox"/> Dauerauftrag	<input type="checkbox"/> Pfändung
<input type="checkbox"/> Pensionskasse	<input type="checkbox"/> Direktzusage			<input type="checkbox"/> Unterhaltspfändung

G ANGABEN ZU WEITEREN EINNAHMEN (MEHRFACHBEZIEHER)

keine

Arbeitnehmer bezieht daneben folgende Einnahmen, die den Arbeitgeber ab 01.01.2012 zur Abgabe einer GKV Monatsmeldung verpflichten:	Arbeitgeber		
<input type="checkbox"/> Einkünfte aus einer weiteren Beschäftigung (Mehrfachbeschäftigung) →	Beschäftigt seit	Bruttoeinkommen	€
<input type="checkbox"/> Gesetzliche Rente	Arbeitgeber		
<input type="checkbox"/> Versorgungsbezug (Firmenrente)	Beschäftigt seit	Bruttoeinkommen	€
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld nach SGB II oder SGB III			

H ANGABEN BEI GERINFÜGIG/KURZFRISTIG BESCHÄFTIGTEN

ANGABEN ZUR STEUERPFLICHT		ANGABEN ZUR RENTENVERSICHERUNG	
<input type="checkbox"/> Einheitliche Pauschsteuer von 2% (nur bei geringfügiger Beschäftigung mgl.)		(nur bei geringfügig Beschäftigten)	
↳ <input type="checkbox"/> Abwälzung auf den Arbeitnehmer		Ist eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht erwünscht?	
<input type="checkbox"/> Pauschalierung der Lohnsteuer mit 25% (nur bei kurzfristiger Beschäftigung mgl.)		<input type="checkbox"/> Nein. Aufstockung der RV-Beiträge durch den Arbeitnehmer (Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht wurde nicht gestellt)	
↳ <input type="checkbox"/> Abwälzung auf den Arbeitnehmer		<input type="checkbox"/> Ja. Der Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht wurde gestellt.	
<input type="checkbox"/> Versteuerung nach persönlichen Steuerabzugsmerkmalen			

BEIGEFÜgte UNTERLAGEN DES ARBEITNEHMERS

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Altersvorsorge-Vertrag | <input type="checkbox"/> Mitgliedsbescheinigung gesetzliche Krankenkasse | <input type="checkbox"/> Bescheinigung private Krankenkasse (AG-Zuschuss Vorsorgeaufwendungen) |
| <input type="checkbox"/> Pfändungsverfügung | <input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis (erst ab 50%) | <input type="checkbox"/> ZVK AN-Kontoauszug (Urlaubsnachweis) |

Sonstiges

EINWILLIGUNG ZUR NUTZUNG VON WHATSAPP/ E-MAIL FÜR DIE BETRIEBSINTERNE KOMMUNIKATION

Der Arbeitnehmer willigt ein, dass der Arbeitgeber zur Kommunikation mit dem Arbeitnehmer den Nachrichten Service WhatsApp/ E-Mail benutzt. Dieser Dienst wird vorrangig zur Übermittlung von Dienstplänen bzw. Änderungen in den Dienstplänen benutzt.

Der Arbeitnehmer wird darüber informiert, dass durch die Benutzung dieses Dienstes für die Kommunikation mit dem Arbeitgeber persönliche Daten, wie z.B. Kontakte, übermittelt werden können und somit auch zur Firma Facebook in den USA gelangen können.

Der Arbeitnehmer ist darüber informiert, dass er diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann. Hierfür genügt entweder eine kurze Nachricht über WhatsApp oder eine Mail bzw. einen Brief an den Arbeitgeber.

Der Arbeitnehmer hat das Recht auf Dateneinsicht, sowie das Recht auf Löschung seiner Daten, die er an den Arbeitgeber per WhatsApp/E-Mail übermittelt hat.

BESTÄTIGUNG DES ARBEITNEHMERS

Hiermit versichere ich, die Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben.
Jede Änderung, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen
(Art, Dauer und Entgelt), werde ich meinem Arbeitgeber unverzüglich mitteilen.

BESTÄTIGUNG DES ARBEITGEBERS

Sachbearbeiter

Datum / Unterschrift

Datum / Stempel