

Personalstammblatt für sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer

Firma:

Bitte den Vordruck vollständig ausfüllen und unterschreiben! Bei unvollständigen Angaben kann kein Lohn abgerechnet werden.

<u>Persönliche Angaben:</u>								
Name:								
Straße:								
PLZ, Ort:								
Geburtsdatum / Geburtsname / Geschlecht: m/w/d								
Geburtsort / Geburtsland:								
Familienstand / Kinder / Kinderfreibetrag:								
Steuerklasse / Faktor / Konfession / Nationalität:								
Rentenversicherungsnummer:								
Persönliche Identifikationsnummer: Ohne Angabe wird mit Steuerklasse 6 abgerechnet werden!								
Gesetzl. Krankenkasse:								
Private Versicherung:								
Versorgungswerk und Mitgliedsnummer								
Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau -								
Schwerbehinderung (bitte Nachweis):		Ja <input type="checkbox"/>		nein <input type="checkbox"/>				
Schulabschluss:		Berufsausbildung:						
<input type="checkbox"/> Ohne Schulabschluss		<input type="checkbox"/> Ohne berufliche Ausbildung						
<input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss		<input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung						
<input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss		<input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachabschluss						
<input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur		<input type="checkbox"/> Bachelor						
<input type="checkbox"/> Promotion		<input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen						
Bank:								
IBAN:								
<u>Angaben zur Tätigkeit:</u>								
Eintrittsdatum:								
Berufsbezeichnung / ausgeübte Tätigkeit:								
Vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit (aufgeteilt auf die Arbeitstage) _____ Std.		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Im Baugewerbe beschäftigt seit:								
Entlohnung:								
		gültig ab			Stundenlohn		Gültig ab:	
Monatslohn/ Gehalt								

Befristung:		
Wenn ja, Art und Dauer der Befristung:		
Arbeitsentgelt aus einer anderen versicherungspflichtigen Beschäftigung? Bitte Höhe des Entgeltes angeben		
*Kinder: Bitte unbedingt ausfüllen, da nur dann der Beitrag zur Pflegeversicherung korrekt ermittelt werden kann.		
Name, Vorname	Geburtsdatum	
Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen, und ich verpflichte mich, dem Arbeitgeber Änderungen sofort schriftlich mitzuteilen. Mit der elektronischen Übermittlung von Arbeits- oder Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit erkläre ich mich einverstanden		
ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<u>Datum:</u>		
Unterschrift Arbeitnehmer:	Unterschrift Arbeitgeber:	
(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzl. Vertreters)		
<input type="checkbox"/>	Versichertenkarte oder Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	VWL-Vertrag; Bitte die Arbeitgeberbescheinigung des Anbieters einreichen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Police betriebliche Altersvorsorge	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Police der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nachweis Versorgungswerk	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Arbeitserlaubnis (nichteuropäische Arbeitnehmer)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nachweis der Elternschaft (Geburtsurkunde des Kindes)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Belehrung über Mitführungs- u. Vorlagepflicht von Personaldokumenten	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Immatrikulationsbescheinigung	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Unterlagen Sozialkasse Bau / Maler	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Das Stammbblatt dient lediglich der Erfassung der Personalstammdaten. Hieraus resultiert keinerlei Rechtswirkung.