

Personalerfassungsbogen

|                                                                       |                         |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| * 1. Name, Vorname                                                    | _____                   |
| * 2. Adresse                                                          | _____<br>_____<br>_____ |
| * 3. Geburtsdatum                                                     | _____                   |
| * 4. Geburtsort                                                       | _____                   |
| * 5. Staatsangehörigkeit                                              | _____                   |
| * 6. Eintrittsdatum                                                   | _____                   |
| * 7. Berufsbezeichnung                                                | _____                   |
| * 8. Familienstand                                                    | _____                   |
| * 9. Anzahl der Kinder/Kinderfreibeträge                              | _____                   |
| * 10. Falls doppelte Haushaltsführung vorliegt, wo wohnt die Familie? | _____<br>_____          |
| * 11. Steuerklasse                                                    | _____                   |
| * 12. Religion                                                        | _____                   |
| * 13. Bankverbindung                                                  | _____                   |
| - Institut                                                            | _____                   |
| - BLZ                                                                 | _____                   |
| - Kontonummer                                                         | _____                   |
| * 14. Sozialversicherungsinformation                                  |                         |
| Sind Sie in Deutschland sozialversicherungspflichtig?                 | ja    nein              |
| - Rentenversicherungsnummer                                           | _____                   |
| - Name der Krankenkasse                                               | _____                   |
| - pflicht versichert                                                  | ja    nein              |
| - freiwillig versichert                                               | ja    nein              |
| - privat versichert                                                   | ja    nein              |
| - monatliche Beitragshöhe (priv. KV)                                  | € _____                 |
| - Name der Pflegeversicherung                                         | _____                   |
| monatliche Beitragshöhe                                               | € _____                 |

Personalerfassungsbogen

|                                             |       |       |
|---------------------------------------------|-------|-------|
| * 15. Vermögensbildung                      | ja    | nein  |
| - Anlageinstitut                            | _____ |       |
| Vertragsnummer                              | _____ |       |
| Beginn der Vertragslaufzeit                 | _____ |       |
| Ende der Vertragslaufzeit                   | _____ |       |
| - Bankverbindung                            | _____ |       |
| Name der Bank                               | _____ |       |
| BLZ                                         | _____ |       |
| Kontonummer                                 | _____ |       |
| - monatlicher Sparbetrag                    | €     | _____ |
| - Arbeitgeberanteil                         | €     | _____ |
| * 16. Lebensversicherung/Direktversicherung | ja    | nein  |
| - Anlageinstitut                            | _____ |       |
| Vertragskopie                               | _____ |       |
| Vertragsnummer                              | _____ |       |
| - Bankverbindung                            | _____ |       |
| Name der Bank                               | _____ |       |
| BLZ                                         | _____ |       |
| Kontonummer                                 | _____ |       |
| - Versicherungsprämie                       | _____ |       |
| monatlich                                   | _____ |       |
| vierteljährlich                             | _____ |       |
| jährlich                                    | _____ |       |
| - Gehaltsverzicht                           | ja    | nein  |
| oder                                        | _____ |       |
| Arbeitgeberanteil                           | ja    | nein  |
| 17. Sonstige Informationen                  | _____ |       |
| * - Wöchentliche Arbeitszeit                | Std.  | _____ |
| - Monatliche Arbeitszeit                    | Std.  | _____ |
| - Urlaubsanspruch                           | Tage  | _____ |

Personalerfassungsbogen

\* 18. Gehalt und Sonderzahlung

- Gehalt € \_\_\_\_\_
- Sonderzahlung € \_\_\_\_\_
- Geringfügige Beschäftigung ja    nein \_\_\_\_\_

\* 19. Steuerbare Sachbezüge

a) Private Nutzung von arbeitgeber-eigenem PKW

- Bruttolistenpreis € \_\_\_\_\_  
(Kopie d. Rechnung beifügen)
- Nutzung von arbeitgebereigenem PKW für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte ja    nein \_\_\_\_\_
- Einfache Entfernung in km \_\_\_\_\_

b) Vom Arbeitgeber übernommene Kosten für das Telefon des Arbeitnehmers € \_\_\_\_\_

c) Andere Zahlungen und/oder Vorteile aus dem Dienstverhältnis (z.B. Darlehen) € \_\_\_\_\_

\* 20. Sonstige Bezüge

- Kostenerstattung durch den Arbeitgeber für die Nutzung des Privatwagens € \_\_\_\_\_
- Kostenerstattung durch den Arbeitgeber für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte € \_\_\_\_\_
- Fahrgelderstattung für öffentliche Verkehrsmittel € \_\_\_\_\_
- Sonstige € \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Personalerfassungsbogen

21. Anlagen

- |                                                                                                        |    |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| - Lohnsteuerkarte (Original)                                                                           | ja | nein |
| - Sozialversicherungsausweis                                                                           | ja | nein |
| - Kopie der Mitgliedsbescheinigung<br>der Krankenkasse                                                 | ja | nein |
| oder                                                                                                   |    |      |
| - Kopie der Police der privaten<br>Krankenversicherung                                                 | ja | nein |
| - Kopie der Police der privaten<br>Pflegeversicherung                                                  | ja | nein |
| - Kopie des Vertrages über die<br>Vermögensbildung                                                     | ja | nein |
| - Kopie des Vertrages über die Direkt-<br>versicherung/Lebensversicherung                              | ja | nein |
| - Kopie des Anstellungsvertrages                                                                       | ja | nein |
| - falls geringfügige Beschäftigung<br>vorliegt,<br>Bescheinigung z. Steuerfreistellung<br>Steuernummer | ja | nein |

---

Stempel u. Unterschrift Arbeitgeber

---

Unterschrift Arbeitnehmer

\* Mindestangaben zur Lohn/Gehaltsabrechnung