

Anschrift: _____
(Firmenstempel)

Folgende(r) Arbeitnehmer/In wird zum _____ angestellt und
erhält monatlich Lohn/Gehalt in Höhe von € _____:

Personalien des Arbeitnehmers:

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

(zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | ↓
ja
<input type="checkbox"/> | ↓
nein
<input type="checkbox"/> |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. Ich übe eine Hauptbeschäftigung seit _____ aus: Berufsbezeichnung: _____ Hauptarbeitgeber: _____ und bin gesetzl./mit-/privat/freiw. krankenversichert bei der _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ich übe eine weitere Nebenbeschäftigung seit _____ aus: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ich werde daneben noch eine weitere Beschäftigung ausüben: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ich beziehe Arbeitslosengeld seit _____, und bin beim Arbeitsamt _____ gemeldet: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ich beziehe Arbeitslosengeld I oder Arbeitslosengeld II (Bürgergeld) oder sonstige Bezüge (zutreffendes bitte unterstreichen): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Falls sich meine Beschäftigungssituation ändern sollte, bin ich verpflichtet, meinen o. a. Arbeitgeber sofort davon zu unterrichten. Dieser leitet die Änderung umgehend per Fax an:

Klaus Hennings, Steuerberater
Fax: 040 / 550 18 88

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Speicherung meiner Daten zu.

Ort/Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers

Personalbogen III

Arbeitgeber: _____

Anschrift: _____
(Firmenstempel)

Hiermit bestätige ich,

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

dass ich darüber informiert bin, dass meine gesamten Nebenbeschäftigungen sozialversicherungs- und steuerpflichtig werden, sobald ich in der Summe aller meiner Nebenbeschäftigungen mehr als 603,- € verdiene.

Ebenso ist mir bekannt, dass neben einer Hauptbeschäftigung eine zweite Nebenbeschäftigung -unabhängig von der Höhe des Verdienstes- sozialversicherungs- und steuerpflichtig wird.

Falls sich meine Beschäftigungssituation ändern sollte, bin ich verpflichtet, meinen o. a. Arbeitgeber sofort davon zu unterrichten. Dieser leitet die Änderung umgehend per Fax an:

Klaus Hennings, Steuerberater
Fax: 040 / 550 18 88

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Speicherung meiner Daten zu.

Ort/Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers