

Personalstammblatt

Name Arbeitgeber: _____

1. persönliche Angaben:

Familienname: _____

Straße: _____

Vorname: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsname: _____

Geburtsort: _____

Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Religionszugehörigkeit: _____

Steueridentifikationsnummer: _____

Geschlecht: _____

Rentenversicherungsnummer: _____

Familienstand: _____

(Sozialversicherungsausweis in Kopie beifügen)

Bankverbindung: (Bank, IBAN) _____

2. Angaben zur gesetzlichen Krankenversicherung

Ich bin in der **gesetzlichen** Krankenversicherung
(Mitgliedsbescheinigung beifügen)

Ich bin **privat** krankenversichert
(Bescheinigung beifügen)

(Name der Krankenkasse)

(Name der Krankenversicherung)

3. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Beschäftigungsbeginn (Datum): _____ ggf. befristet bis: _____

Art der Tätigkeit: _____ **(Arbeitsvertrag beifügen)**

Wochenarbeitszeit: _____

ggf. verteilt auf: Mo.: Di.: Mi.: Do.: Fr.: Sa.: So.:

voraussichtl. monatliches Gehalt: _____ vereinbarter Stundenlohn: _____

Handelt es sich bei dieser Beschäftigung um Ihre Hauptbeschäftigung oder Ihre Nebenbeschäftigung (Steuerklasse 6)?

Erhalten Sie neben dieser Beschäftigung noch weitere beitragspflichtige Einkünfte?

nein

ja, nämlich

- Arbeitsentgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung
- Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung
- Versorgungsbezüge (z.B. Betriebsrenten, Pensionen)
- Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflich selbstständigen Tätigkeit
- Arbeitslosengeld / Arbeitslosengeld II

4. Weitere Arbeitsverhältnisse

Besteht ein weiteres sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis?

nein

ja, bei _____

monatlicher Bruttoarbeitslohn: _____

5. Schulbildung

Schulabschluss: ohne Schulabschluss Volks-/Hauptschule Mittlere Reife Abitur/Fachabitur

Berufliche Ausbildung: *Bezeichnung:* _____

- ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
- Meister, Techniker oder gleichwertiger Fachschulabschluss
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung
- Bachelor
- Promotion

6. Kinder

Kinder nein ja falls ja, bitte **Nachweis der Elterneigenschaft beifügen**

Ich versichere, dass alle vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere die Aufnahme weiterer Beschäftigungen, unverzüglich mitzuteilen. Mir ist bewusst, dass ich bei Verletzung meiner Mitteilungspflichten dem Arbeitgeber für den entstandenen Schaden hafte.

Datum: _____

Unterschrift

Firmenstempel, Unterschrift