

# Personalfragebogen

Firma:

Name des Mitarbeiters

Vorname des Mitarbeiters

## Persönliche Angaben

Beschäftigungsbeginn

Sozialversicherungs-Nr.

Steuer-ID

Geschlecht

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Geburtsdatum

Geburtsname

Geburtsort

Geburtsland

Familienstand

Krankenkasse

Mobil privat

Telefon privat

E-Mail Adresse

Konto IBAN

## Beschäftigung

Berufsbezeichnung

Haupt- oder Nebenbeschäftigung

Probezeit bis zum

Befristetes Arbeitsverhältnis?

Wenn ja, bis zum:

Wöchentliche Arbeitszeit

Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit in Stunden

Stunden

Mo:

Di:

Mi:

Do:

Fr:

Sa:

So:

## Weitere Angaben

Steuerklasse Anzahl der Kinder

Kinderfreibetrag

Konfession

**WICHTIG! Nachweis erforderlich \***

Schulabschluss

Berufsausbildung

Vergütung/Gehalt pro Monat in €

Stundenlohn oder Gehaltsempfänger'?

Liegt ein Schwerbehindertenausweis vor ?

Wenn ja, Grad der Behinderung:

Besteht ein Verwandtschaftsverhältnis zu dem Arbeitgeber?

Wenn ja, welches?

Staatsangehörigkeit

**VWL - Vermögenswirksame Leistungen**

nein

ja, Vertrag beifügen

**BAV - Betriebliche Altersvorsorge**

nein

ja, Vertrag beifügen

\* Bitte beachten Sie, dass Ihrem Arbeitgeber für jedes Kind (auch nach dem 18. Lebensjahr) ein Nachweis (z.B. Geburtsurkunde) erbracht werden muss. Sollte kein Nachweis vorliegen, kann das Kind nicht im Pflegeversicherungsbeitrag berücksichtigt werden und Sie zahlen evtl. zu hohe Beiträge.

Firma:

Name des Mitarbeiters

Vorname des Mitarbeiters

## Erklärung zu Mehrfachbeschäftigungen

Der unterzeichnende Mitarbeiter hat neben der Beschäftigung in unserem Unternehmen keine weitere Beschäftigung oder eine weitere Beschäftigung:

nein, keine weitere Beschäftigung

ja, folgende weitere Beschäftigung/en

1. Seit wann:  
Entgelt pro Monat
2. Seit wann:  
Entgelt pro Monat
3. Seit wann:  
Entgelt pro Monat
4. Seit wann:  
Entgelt pro Monat

Der unterzeichnende Arbeitnehmer verpflichtet sich, alle Beschäftigungsverhältnisse, die er während der Laufzeit dieser Erklärung eingeht, sofort dem Arbeitgeber anzuzeigen. Entsteht durch eine unterlassene oder verspätete Mitteilung dem Arbeitgeber ein materieller Schaden, verpflichtet sich der Arbeitnehmer zum Ersatz dieses Schadens. Der Arbeitnehmer verzichtet ausdrücklich auf die Anwendung gesetzlich vorhandener Ausschlussfristen im Zusammenhang mit nachträglich entstandenen Verpflichtungen des Arbeitgebers zur Zahlung von Beiträgen zur Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung.

Ort, Datum

Unterschrift

Ausschließlich zum Zweck der besseren Lesbarkeit wird die Sprachform des generischen Maskulinums verwendet, die in allen Fällen geschlechtsneutral gemeint ist.

Firma:

Name des Mitarbeiters

Vorname des Mitarbeiters

## **Erklärung zur Mitarbeiterinformation „Entgeltumwandlung“**

### **Anspruch auf Entgeltumwandlung nach § 1a Betriebsrentengesetz**

Grundsätzlich haben Sie als Arbeitnehmer im 1. Dienstverhältnis einen gesetzlichen Anspruch auf betriebliche Altersvorsorge durch Entgeltumwandlung und einen Pflichtzuschuss von mindestens 15% durch den Arbeitgeber. Das heißt, dass Sie Teile Ihrer Vergütung in Beiträge zu einer betrieblichen Altersversorgung umwandeln und sich somit eine Zusatzrente aufbauen können. Dieser Anspruch besteht in erster Linie für alle in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversicherte Arbeitnehmer und das bis zu einer Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung.

Mein Arbeitgeber hat mich seiner Verpflichtung gemäß § 1a Betriebsrentengesetz über die Möglichkeit einer Entgeltumwandlung als Altersvorsorge informiert.

Dieses Dokument wird zu den Personalakten gelegt.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer