Erfolgsteuern
Stein · Schuffert · Kesler · Filges
Steuerberater Partnerschaftsgesellschaft mbB
Tel.: 06044/9656-0 Fax: 06044/9656-70

Fragebogen bei Neueinstellung von Beschäftigten

Allgemeine Daten:

Arbeitgeber:
(Firmenstempel)

Arbeitnehmer:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Tel.-Nr.: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort-/Land _____

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

Staatsangehörigkeit: ☐ deutsch
☐ _____

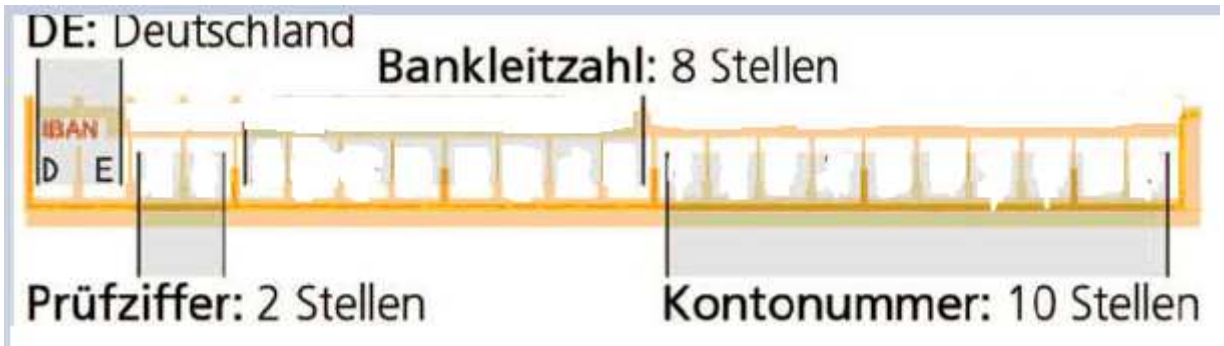
Achtung: bei nicht EU-Staatsangehörigen Vorlage einer gültigen Arbeitserlaubnis (wichtig!!!)

Konfession: ☐ ev. ☐ kath. ☐ keine ☐ _____

☐ verheiratet ☐ nicht verheiratet ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers ☐ unbestimmt

☐ Kinder (bitte Kopie der Geburtsurkunde vorlegen) schwerbehindert: ☐ ja ☐ nein

☐ Rentner (bitte Kopie des Rentenbescheides vorlegen)



IBAN

BIC: _____ Kontoinhaber: _____

Beginn der Beschäftigung: _____ als _____

☐ unbefristet ☐ befristet **(Schriftform ist gesetzlich erforderlich)** bis zum _____

☐ _____ Wochenstunden

mo _____ Std. di _____ Std. mi _____ Std. do _____ Std. fr _____ Std. sa _____ Std. so _____ Std.

☐ Stundenlohn (brutto) _____ € ☐ Monatslohn (brutto) _____ €

Vermögenswirksame Leistungen: ☐ nein ☐ ja (Vertrag beifügen) AG-Leistung: _____ €

Lohnversteuerung:

Identifikationsnummer (11 Zahlen): _____

Steuerklasse: _____ Zahl der Kinderfreibeträge: _____

Kirchensteuerabzug: _____

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr **(wichtig):**
Zeiten, in denen unter Vorlage einer Lohnsteuerkarte gearbeitet wurde:

☐ Ich habe in diesem Kalenderjahr bisher **nicht** auf Lohnsteuerkarte gearbeitet

☐ Ich habe bereits vom _____ bis _____ gearbeitet (Lohnsteuerbescheinigung ist beigefügt)

☐ Ich habe bereits vom _____ bis _____ gearbeitet (Lohnsteuerbescheinigung ist beigefügt)

☐ Ich habe bereits vom _____ bis _____ gearbeitet (Lohnsteuerbescheinigung ist beigefügt)

☐ Ich habe bereits vom _____ bis _____ gearbeitet Beschäftigungstage: _____

☐ Ich habe bereits vom _____ bis _____ gearbeitet Beschäftigungstage: _____

Angaben zur Sozialversicherung:

☐ gesetzlich versichert ☐ freiwillig versichert ☐ privat versichert

bei nachfolgender Krankenkasse / Versicherung: _____

Sozialversicherungsnummer: _____

Höchster Schulabschluss
☐ ohne Schulabschluss
☐ Haupt- / Volksschulabschluss
☐ Mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss
☐ Abitur /Fachabitur

Höchste Berufsausbildung:
☐ Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
☐ Anerkannte Berufsausbildung
☐ Meister / Techniker / gleichwertiger Schulabschluss
☐ Bachelor
☐ Diplom / Magister / Master / Staatsexamen
☐ Promotion

Angaben zu weiteren Beschäftigungen:

Beziehen Sie Einkünfte aus einer weiteren Beschäftigung? ☐ ja ☐ nein

Einnahmen aus einer
☐ sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung
☐ geringfügigen Beschäftigung
☐ kurzfristigen Beschäftigung

Arbeitgeber (mit Anschrift): _____

_____ Entgelt: _____ seit: _____

Einnahmen aus einer
☐ sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung
☐ geringfügigen Beschäftigung
☐ kurzfristigen Beschäftigung

Arbeitgeber (mit Anschrift): _____

_____ Entgelt: _____ seit: _____

Hinweis: Mehrere Arbeitnehmer-Tätigkeiten werden bei der Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge zusammengefasst.
Werden mehrere geringfügige Beschäftigungen ausgeübt und überschreitet das Arbeitsentgelt die 556,-- € Grenze unterliegt das gesamte Arbeitsentgelt der normalen Beitragspflicht (KV, PV, RV und AV je zur Hälfte)

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben ordnungs- und wahrheitsgemäß beantwortet wurden. Jede Änderung, insbesondere die Aufnahme einer weiteren Beschäftigung oder die Veränderung der Einkünfte, werde ich unverzüglich mitteilen.

Ich weiß, dass bei fehlerhaften und wahrheitswidrigen Angaben evtl. Regressansprüche zu meinen Lasten gehen.

Hiermit erkläre ich (Arbeitnehmer/in) nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u.a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-)rechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.

_____ _____

Ort, Datum (Unterschrift)