

Sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer	
Arbeitnehmer:	
Name	
Vorname	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Wohnort	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Geburtsname	
Sozialversicherungsnummer	
Identifikationsnummer	
Bankverbindung	
Krankenversicherung	
Kinder? Auch erwachsene Kinder, bitte durch Geburtsurkunde nachweisen	
Ort, Datum	Unterschrift Arbeitnehmer
Vom Arbeitgeber auszufüllen:	
Arbeitnehmer wird beschäftigt als	
Beschäftigungszeit	___ Std / Woche <input type="checkbox"/> MO <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> DO <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SO
Stundenlohn	
Festgehalt	
Sonstige Bezüge	
Sonstige Bezüge	
Eintrittsdatum	
Ist das Arbeitsverhältnis befristet?	
Sonstige Informationen	
Ort, Datum	Unterschrift Arbeitgeber