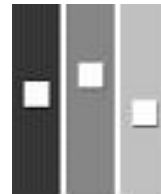


# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



**Firma:**

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	Familienstand	
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau (sofern vorhanden)	
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

## Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit: _____	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion	
Beginn der Ausbildung:	Voraussichtliches Ende der Ausbildung:	Im Baugewerbe beschäftigt seit
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)

## Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

## Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

<input checked="" type="checkbox"/> Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit
--

**Steuer**

Identifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------	---------------	---------------------	-------------------	------------

**Sozialversicherung**

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)	Elterneigenschaft (Kopie Geburtsurkunde) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---	---

**Entlohnung**

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
-------------	--------	-----------	-------------	-----------

**VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt**

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

**Angaben zu den Arbeitspapieren**

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor

**Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr**

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

**Erklärung des Arbeitnehmers:** Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Arbeitnehmer/in:

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Personalnummer

### **Zum Nachweis bitte Rückgabe mit Unterschrift**

Sie haben einen gesetzlichen (§ 1 BetrAVG, § 3.63 EStG) Anspruch auf staatl. Zulagen und attraktive Steuer- und Sozialabgabenersparnisse. Bitte informieren Sie sich!

Nichtteilnahme- / Verzichtserklärung

Ich bin umfassend über die Vorteile der angebotenen betrieblichen Altersversorgung aus Entgeltumwandlung informiert. Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich dieses Angebot zur Zeit nicht wahrnehmen will. Mir ist bekannt, dass eine Teilnahme zu einem späteren Zeitpunkt nur zu den vom Arbeitgeber festgelegten Anmeldeterminen möglich ist, sie kann nicht rückwirkend erfolgen. Eine rückwirkende Inanspruchnahme der Vorteile ist insoweit ebenfalls nicht möglich.

Ja ich möchte an der Versorgung teilnehmen.

Gewünschter monatlicher Arbeitnehmer-Beitrag \_\_\_\_\_ €

Gewünschter monatlicher Arbeitgeber-Beitrag \_\_\_\_\_ €

Teilnahme an einer Gruppeninformation:

Ich bin an einer unverbindlichen Information über die aktuellen Möglichkeiten zur staatlich geförderten Altersvorsorge interessiert (Riester und Gehaltsumwandlung)

Ich wünsche eine individuelle Beratung mit Förderberechnung:

Bitte rufen Sie mich an unter Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Am besten in der Zeit zwischen \_\_\_\_\_ und \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer/in