

# Personalfragebogen



Unternehmen/Stempel

Name des Arbeitnehmers

Personalnummer

1. **Persönliche Daten**

Straße/Hausnummer
Geburtsdatum
Staatsangehörigkeit
Familienstand <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig
Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich

PLZ/Ort
Schwerbehindert ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Kreditinstitut
IBAN
BIC

2. **Sozialversicherung**

Rentenversicherungsnummer:
Gesetzliche Krankenkasse:
Private Krankenkasse:
letzte gesetzl. Krankenkasse: <i>(wenn privat versichert)</i>

Geburtsname <i>(bei fehlender RV-Nummer)</i>
Geburtsort <i>(bei fehlender RV-Nummer)</i>
Geburtsland <i>(bei fehlender RV-Nummer)</i>
Elterneigenschaft ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

3. **Steuer**

Steueridentifikationsnr.:
Steuerklasse:

Kinderfreibeträge:
Konfession:
sonst. Steuerfreibeträge:

4. **Entlohnung**

Lohnbezeichnung
Betrag
Gültig ab
VWL <i>(Vertrag beifügen)</i> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Betr. Altersv. <i>(Vertrag beifügen)</i> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Firmenwagen <i>(Rechnung beifügen)</i> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Liegen Pfändungen vor ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

zusätzliche Lohnbezeichnungen
Betrag
Gültig ab
Stundenlohn
Betrag
Gültig ab