

# Personallbogen

## 1. Persönliche Angaben

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ + Ort: \_\_\_\_\_ / Strasse: \_\_\_\_\_

Handy Nr. \_\_\_\_\_ / Telefon: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ / Kleidergröße: \_\_\_\_\_ / Steuerklasse: \_\_\_\_\_

(11-stellig)

STEUER-ID-Nr.: \_\_\_\_\_ / Sozialvers.-Nr.: \_\_\_\_\_ (12-stellig)

Geschlecht:  weiblich  männlich / Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ / Konfession: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ / Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ / Familienstand:  verheiratet  unverheiratet  geschieden

Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses Arbeitsbescheinigung für das Arbeitsamt notwendig?  ja  nein

### Bankverbindung:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Bankname: \_\_\_\_\_

IBAN.: \_\_\_\_\_ / BIC: \_\_\_\_\_

### EINZUGSERMÄCHTIGUNG (nur für Kellner):

Hiermit ermächtige ich die Firma Brandl GmbH & Co. KG widerruflich, die von mir zu entrichtenden Sozialabgaben sowie Lohnsteuer von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen/ Guthaben zu erstatten.

Unterschrift: \_\_\_\_\_

## 2. Status bei Beginn der Beschäftigung

- Schüler(in) / Student(in) **Immatrikulationsbeschein. vorlegen!**  Selbständige(r)
- Schulentlassene(r) / Studienbewerber(in)  Arbeitslos -beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet
- Arbeitnehmer(in) im bezahlten Urlaub  derzeit ohne feste Beschäftigung  
**Urlaubsschein unbedingt beilegen!**

beschäftigt bei Firma \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_

Sonstige: \_\_\_\_\_

## 3. Angaben zur gesetzlichen Krankenversicherung

Ich bin in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert.

ja, bei (Krankenkasse): \_\_\_\_\_ Ort der Krankenkasse \_\_\_\_\_

nein

## 4. für kurzfristig Beschäftigte

Im laufenden Kalenderjahr habe ich bereits eine/mehrere befristete Beschäftigung(en) ausgeübt.

nein  ja. Im laufenden Kalenderjahr habe ich folgende befristete Beschäftigung(en) ausgeübt:

Beginn und Ende der Beschäftigung / Anzahl der Tage	Arbeitgeber mit Adresse
1.	
2.	
3.	

Eine kurzfristige Beschäftigung liegt vor, wenn die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf zwei Monate oder 70 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist und nicht berufsmäßig ausgeübt wird.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift