

**Personalfragebogen**

Pers.Nr.: \_\_\_\_\_

für  geringfügig oder  kurzfristig Beschäftigte

**Angaben zur Person**

Vorname: \_\_\_\_\_  
 Name: \_\_\_\_\_  
 Geschlecht:  männlich  weiblich  
 unbestimmt  
 Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ  
 Geburtsname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsort: \_\_\_\_\_  
 Geburtsland: \_\_\_\_\_  
 Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
 Rentenvers.-Nr.: \_\_\_\_\_  
 ZVK-Arbeitnehmernr.: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_  
 Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_  
 E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
 Steuerliche IdNr.: \_\_\_\_\_  
 Bankname: \_\_\_\_\_  
 SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_  
 IBAN: \_\_\_\_\_

Verheiratet:  ja  nein  
 Rentenbezieher:  ja  nein  
 Student:  ja  nein  
 Praktikant:  ja  nein  
 vorgeschriebenes Praktikum  ja  nein  
 Ausgeübte Tätigkeit: \_\_\_\_\_  
 Höchster Schulabschluss: \_\_\_\_\_  
 Höchster Ausbildungsabschluss: \_\_\_\_\_  
 Arbeitnehmerüberlassung:  ja  nein  
 Vertragsform:  Vollzeit  Teilzeit  
 Arbeitsvertrag ist befristet:  ja  nein  
 Wenn ja, befristet bis: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ  
 Aufenthaltsgenehmigung von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
 Arbeitserlaubnis von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
 Immatrikulation von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
 Schwerbehindert:  ja  nein  
 Wenn ja, Behinderungsgrad in %: \_\_\_\_\_  
 Hauptbeschäftigung?  ja  nein  
 Ausübung weiterer Beschäftigungen?  ja  nein

**Angaben zum Status bei Beginn der Tätigkeit**

- Arbeiter | Angestellter  Student  Hausfrau | Hausmann  Schulabgänger
- Beamter  Schüler  selbstständig  Studienbewerber
- in Elternzeit  Rentner  arbeitssuchend  Freiwilliger Wehrdienst | BFD
- Sonstige \_\_\_\_\_

**Angaben zur Steuerpflicht**

- einheitliche Pauschsteuer von 2 % (nur bei geringfügiger Beschäftigung möglich)
  - + Abwälzung der pauschalen Lohnsteuer auf den Arbeitnehmer
- Pauschalierung der Lohnsteuer mit 25 % (nur bei kurzfristiger Beschäftigung möglich)
  - + Abwälzung der pauschalen Lohnsteuer auf den Arbeitnehmer
- Versteuerung nach persönlichen Steuerabzugsmerkmalen

**Lohnsteuerabzugsmerkmale\***

Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession

\*freiwillige Angabe der Lohnsteuerabzugsmerkmale, in ADDISON Lohn & Gehalt müssen die Merkmale im Rahmen des ELStAM-Meldeverfahrens abgerufen werden



**Angaben zu Vermögenswirksamen Leistungen (VWL)** kein Vertrag

VWL AG-Anteil in Höhe von: \_\_\_\_\_ €

Bausparinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

Spar-/Überweisungsbetrag: \_\_\_\_\_ €

Beginn der Zahlung: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

**Angaben zu Altersvorsorgeverträgen** kein Vertrag Direktversicherung  Pensionskasse  Pensionsfonds  Direktzusage  UnterstützungskasseArbeitgeberanteil: \_\_\_\_\_ €  monatl.  viertelj.  halbj.  jährl.Arbeitnehmeranteil (Entgeltumw.): \_\_\_\_\_ €  monatl.  viertelj.  halbj.  jährl.

Versicherer: \_\_\_\_\_

Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Versorgungszusage ab: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Beginn der Zahlung: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

**Angaben zu bestehenden Daueraufträgen und Pfändungen** keine Dauerauftrag

Betrag: \_\_\_\_\_ €

Empfänger: \_\_\_\_\_

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

IBAN: \_\_\_\_\_

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Zahlungsintervall:  monatl.  viertelj. halbj.  jährl. Pfändung

Gesamtbetrag der Pfändung: \_\_\_\_\_ €

Empfänger: \_\_\_\_\_

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

IBAN: \_\_\_\_\_

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

Eingangsdatum: \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

Anzahl unterhaltspf. Personen: \_\_\_\_\_

Festbetrag bei Unterhaltspfändung: \_\_\_\_\_ €

**Beigefügte Unterlagen des Arbeitnehmers**

Bescheinigung für den Lohnsteuerabzug	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Altersvorsorge-Vertrag	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Pfändungsverfügung	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Bescheinigung über gewährten/abgegoltenen Urlaub des vorigen Arbeitgebers	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie
Sonstige: _____	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Kopie

---

**Sonstige Angaben**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

**Bestätigung des Arbeitnehmers**

Hiermit versichere ich, die Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (Art, Dauer und Entgelt), werde ich meinem Arbeitgeber unverzüglich mitteilen.

\_\_\_\_\_  
(Datum | Unterschrift)

---

**Bestätigung des Arbeitgebers**

\_\_\_\_\_  
(Sachbearbeiter)

\_\_\_\_\_  
(Datum | Firmenstempel)