



Personalfragebogen
zur vorläufigen Vorlage bei der Sozialversicherung
Bitte auch die Rückseite beachten

An
Busverkehr Pader GmbH
& Co. KG
Breslauer Str. 26

33098 Paderborn

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Tel.: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Arbeitserlaubnis bis: _____

Falls keine deutsche Staatsangehörigkeit, bitte Arbeitserlaubnis vorlegen!

Familienstand: _____ Geschlecht: m w d

Impfstatus: geimpft mit: _____ gültig bis: _____ nicht geimpft:

Altersrentner*in Pensionär*in Vorruhestand Berufsunfähigkeitsrentner*in
(Bitte Rentenbescheid vorlegen)

Hausfrau/man Student*in Erwerbslos ohne Leistungsbezug
 max. Zuverdienst _____ €

Behinderung: ja, _____ % nein Gleichstellung

Ich habe bereits im Fahrdienst gearbeitet und habe Erfahrung im Umgang mit Menschen mit Behinderung

ja nein Rollstuhlbeförderung

Sozialversicherungsnummer: _____

Name der Krankenkasse: _____

gesetzlich privat (bitte Bescheinigung vorlegen)

Bankverbindung: IBAN _____

BIC _____

auf den Namen
s.h. oben

Bank _____

Bei unwahren Angaben oder Verletzungen meiner Anzeigepflicht erkläre ich mich bereit, die vom Sozialversicherungsträger nachgeforderten Beträge zu erstatten. Diese Angaben werden von uns streng vertraulich behandelt. Wir danken für Ihre Bemühungen!

→ Rückseite beachten



Erklärung

Name: _____ Vorname: _____

Straße/Nr. _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Religion: rk ev ml ohne

Lohnversteuerung:

pauschal laut Lohnsteuerbescheinigung

Steuerklasse _____ Steueridentifikationsnummer (ID): _____

- Lohnsteuer wird fällig bei der Lohnsteuerkl. 5 und 6.
Dann ist eine pauschale Besteuerung sinnvoll.

- Lohnsteuer fällt in der Regel nicht an bei den Lohnsteuerkl. 1 - 4
Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrem Steuerberater oder Finanzamt, welche Lösung für Sie optimal ist

Liegt uns keine Bescheinigung mit elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmalen vor, wird automatisch 2 % Pauschalsteuer abgezogen

Ich möchte ergänzende Rentenversicherungsbeiträge zahlen

ja nein (bitte Antrag auf Befreiung ausfüllen)

Ich habe weitere Beschäftigungen ja nein
bei ja, bitte auswählen

Vollzeit:

Beschäftigung über 520,00 €:

Beschäftigung bis 520,00 €:

Bei Beschäftigung bis 520,00 € bitte ausfüllen:

Firma _____ in _____ seit _____ Std./Wo _____ EURO/Monat _____

Firma _____ in _____ seit _____ Std/Wo _____ EURO/Monat _____

Ich versichere, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung, bezüglich der Aufnahme einer weiteren Beschäftigung, werde ich unverzüglich melden.

Ich bin darüber informiert, dass die Firma monatliche Pauschalen zahlt und zum 15. des Folgemonats auf mein Konto überweist. Ich nehme zur Kenntnis, dass der/die Sachbearbeiter/in aus dem Büro bevollmächtigt ist, alle Personalentscheidungen selbständig zu treffen (z.B. Einstellungen und Kündigungen etc.).

Ich wurde informiert, dass bei einem nicht komplett ausgefüllten Personalbogen und bei einem fehlenden Arbeitsvertrag keine Zahlung erfolgen kann.

Ort, Datum

Unterschrift