

1. ANGABEN ZUM ARBEITGEBER

Name der Firma: _____ Datum der Gründung: _____

Sitz: _____ Ort _____

_____ Straße/Weg/Platz _____ Hausnr. _____ Stock _____ Tür _____

Handelsreg.nr.: _____ Steuernr.: _____

Haupttätigkeit: Landwirtschaft Bildung Finanzsektor

Polizei, Verteidigung, Feuerwehr, Zoll- u. Finanzwache Dienstleistungsindustrie, Handel

Kommunalverw. Bauindustrie, Spedition sonst. Organ der öffentl. Hand

sonstiges: _____

Beschäftigte (Anzahl): 1-9 10-100 101-500 über 500

Unternehmen des Arbeitgebers in Konkurs, Liquidation oder freiwilliger Liquidation? ja nein

2. ANGABEN ZUM ARBEITNEHMER

Name: _____ Geburtsname: _____

Mädchenname der Mutter: _____

Geburtsort und -datum: _____

Wohnhaft in: _____ Ort _____

_____ Straße/Weg/Platz _____ Hausnr. _____ Stock _____ Tür _____

Erster Arbeitsplatz? ja nein

Beruf: _____

Position: Topmanager mittlerer Manager Angestellt, geistig tätig Angestellt, körperlich tätig

Arbeitsverhältnis: unbefristet befristet bis: _____ verlängert? ja nein

Wöchentliche Arbeitszeit: _____ Stunden **Eingeleit. Kündigungs-/Disziplinarverfahren?** ja nein

Beginn des Arbeitsverhältnisses: _____ **Noch in Probezeit?** ja nein

Beteiligung des Arbeitnehmers am Unternehmen: _____ %

Beziehung zwischen der/dem Arbeitnehmer(in) und einem/einer Zeichnungsbefugten / Anteilseigner des Arbeitgebers oder der/dem Unterzeichner der Einkommensbescheinigung vom Arbeitgeber:

keine Beziehung nahe Familienangehörigkeit Beteiligung

Nam des vorherigen Arbeitgebers: _____

Beginn des vorher. Arbeitsverhältnisses: _____

Ende des vorh. Arbeitsverhältnisses: _____

3. ANGABEN ZU EINKOMMEN MONATSEINKOMMEN BRUTTO

Monatslohn brutto (ohne Zulagen u. Zuschläge) _____ Periode: _____

_____ EUR, in Worten _____ EUR

sonst. regelmäßige Monatseinkommen (Zuschläge, Überstundenentschäd. usw.) Periode: _____

_____ EUR, in Worten _____ EUR

Derzeit im Krankenstand? ja nein Wenn ja, seit wann? _____

