

## ANMELDUNG DIENSTNEHMER

DIENSTGEBER			
Name:			
Telefonnummer:			
DIENSTNEHMER			
Familiename, Titel:			
Vorname:			
Anschrift:			
Versicherungsnummer:			
Geburtsdatum:			
Staatsangehörigkeit:			
Geschlecht:			
Familienstand:			
DIENSTVEREINBARUNGEN			
Beschäftigt ab:			
Art der Tätigkeit:			
Monatlicher Bruttobezug:		Stunden pro Woche:	
Monatlicher Nettobezug:		Arbeitstage pro Woche:	
Monatlicher Sachbezug (PKW, Wohnung):			
Absetzbeträge:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Alleinverdiener- / Alleinerzieherabsetzbetrag Pendlerpauschale Freibetragsbescheid Sonstiges:	
IBAN:			
BIC:			
Geltender Kollektivvertrag:			
Verwendungs- / Beschäftigungsgruppe:			
Arbeitsort:			
anrechenbare Berufsjahre:			
SONSTIGE ANMERKUNGEN			

Ich versichere, die oben gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Sollten sich im Verlauf meiner Beschäftigung **Veränderungen** ergeben, werde ich diese **unverzüglich mitteilen**. Soweit meinem Arbeitgeber durch unvollständige oder unrichtige Angaben Nachteile entstehen, bin ich schadenersatzpflichtig.

Ort, Datum	Unterschrift Dienstnehmer
Unterschrift/Stempel Dienstgeber	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="text-align: left; margin-right: 10px;"> <b style="font-size: 1.2em;">DIE</b>  <b style="font-size: 1.5em;">STEUER LOTSEN</b> </div> </div>