

Mitarbeiter Stammlblatt FAS Business Services GmbH											
1. ARBEITNEHMER											
1.1. Arbeitgeber/Firmenname (Arbeits-/Anstellungsvertrag):											
Arbeitsstätte:		Hauptsitz			Betriebsstätte						
2. PERSON											
2.1. Personal-Nummer:											
2.2. Name (und Namen-Zusatz/Titel):											
Vorname:											
Straße / Hausnummer:											
PLZ/Wohnort:											
Geschlecht:		weiblich			männlich						
Familienstand:		ledig			verheiratet			geschieden			
Geburts-Datum:											
3. ARBEITSVERHÄLTNIS											
3.1. Eintrittsdatum:											
Befristetes Arbeitsverhältnis (Enddatum):		unbefristet									
3.2. Tätigkeit/Berufsbezeichnung											
3.3. Stamm-Kostenstelle (wenn vorhanden):		keine Kostenstelle									
4. ARBEITSZEIT											
4.1. wöchentliche Arbeitszeit (Stunden):											
4.2. Arbeitsstunden je Wochentag		1 MO: <input type="text"/>		DI: <input type="text"/>		MI: <input type="text"/>		DO: <input type="text"/>		FR: <input type="text"/>	
		SA: <input type="text"/>		SO: <input type="text"/>		MO-FR: <input type="text"/>		MO-SA: <input type="text"/>			
5. BANKVERBINDUNG											
5.1. Entgeltzahlung erfolgt als:		<input type="checkbox"/> Überweisung / EZV			<input type="checkbox"/> Barauszahlung / OnlineBanking						
5.2. Bank (wenn Überweisung/EZV):											
Bankleitzahl:											
Kontonummer:											
6. ENTGELT											
6.1. Grund-Lohn/Gehalt (Basis der Berechnungen):											
Gehalt (monatliches Basis-/Grundgehalt):											
Lohn (monatlicher Grund-/Basis-Stundenlohn):											
7. STEUER											
7.1. Lohnsteuerkarte:											
Finanzamt / Gemeinde:											
Steuer-Identifikationsnummer:											
Steuer-Daten:		Lohnsteuerklasse: <input type="text"/>		Faktor: <input type="text"/>		Kinderfreibetrag: <input type="text"/>					
Steuerfreibetrag:		monatlich: <input type="text"/>		jährlich: <input type="text"/>							
7.2. Pauschalierung (NUR bei Geringfügiger Beschäftigung)		<input type="checkbox"/> JA (Pauschalversteuerung)			<input type="checkbox"/> NEIN (über Lohnsteuerkarte)						
8. SOZIALVERSICHERUNG											
8.1. Sozialversicherungs-Nummer:											
8.2. Geburtsdaten											
Geburts-Ort:											
Geburts-Name (wenn abweichend):											
Geburts-Land:					Hin Deutschland		deutsch				
8.3. Staatsangehörigkeit (Nationalität):											
8.4. Tätigkeits-Bezeichnung:											
8.5. Berufsgenossenschaft (Name/Bezeichnung):											
Gefahrenarif (Arbeitsbereich):											
8.6. Krankenkasse :											
Straße / Hausnummer (wenn neue Krankenkasse):											
PLZ / Ort:											
Bankverbindung der KK :											
Bankleitzahl:											
Kontonummer:											
9. BESCHÄFTIGUNGSVERHÄLTNISSE											
9.1. Bestehen - zeitgleich - weitere Beschäftigungsverhältnisse		<input type="checkbox"/> NEIN (dann weiter mit 11)			<input type="checkbox"/> JA (dann bitte nachfolgend auflisten)						
9.2. Angaben zu anderen / weiteren Beschäftigungen des AN (korrekte Ermittlung / Beurteilung des Sozialversicherungs-Status)		<input type="checkbox"/> KV-Pflichtig		<input type="checkbox"/> KV-freiwillig/privat		<input type="checkbox"/> MID-Job (bis € 800,00)		<input type="checkbox"/> MINI-Job (bis € 400,00)		Ø mtl. Brutto-Entgelt: <input type="text"/>	
seit: <input type="text"/>											
9.3. Angaben zu anderen / weiteren Beschäftigungen des AN (korrekte Ermittlung / Beurteilung des Sozialversicherungs-Status)		<input type="checkbox"/> KV-Pflichtig		<input type="checkbox"/> KV-freiwillig/privat		<input type="checkbox"/> MID-Job (bis € 800,00)		<input type="checkbox"/> MINI-Job (bis € 400,00)		Ø mtl. Brutto-Entgelt: <input type="text"/>	
seit: <input type="text"/>											
10. ANLAGEN (Bitte unbedingt beifügen. Danke!)											
10.1. letzte Verdienstabrechnung des AN / Lohnkonto		Kopie (letzte Lohnabrechnung)			Kopie (Lohnkonto)						
10.2. Vermögenswirksame Leistungen des AN:					Kopie (beigefügt)		Betrag: <input type="text"/>				
10.3. Direktversicherung des AN:					Kopie (beigefügt)						
10.4. Privat-Krankenversicherung des AN:					Kopie (beigefügt)						
10.5. Betriebliche Altersversorgung des AN:					Kopie (beigefügt)						
10.5. Dienstwagen (1%-Regelung)											
Bruttolistenpreis:											
Kilometer zwischen Wohnung und Arbeitsstätte:											
Arbeitsstage pro Monat:					15 Tage (Standard)						
Übernahme der pauschalen Lohnsteuer:					durch AN		durch AG				