

**Bitte beachten Sie, dass wir die Lohnabrechnung nur erstellen können,
wenn uns alle Angaben und Unterlagen vollständig vorliegen!**

Erfassung Neueintritt

Stand: Januar 2024

Bitte folgende Unterlagen zwingend einreichen:	Name/Firmenstempel:																		
	Eintrittsdatum:																		
<i>v = erledigt / X = nicht vorhanden, nicht notwendig</i>																			
<input type="checkbox"/> ggf. Kopie der Geburtsurkunde für mind. ein Kind (egal wie alt!) zum Nachweis der Elterneigenschaft , um den Zusatzbeitrag zur Pflegeversicherung zu vermeiden (falls kein Eintrag in der ELStAM-Datenbank)																			
Kinder, für die eine Elterneigenschaft nachgewiesen werden kann (bis 25 Jahre):																			
<table border="1"><thead><tr><th>Name</th><th>Vorname</th><th>Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>		Name	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)															
Name	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)																	
<input type="checkbox"/> Vertragskopie über Vermögenswirksame Leistungen	Anteil AG: _____																		
<input type="checkbox"/> Vertragskopie über betriebliche Altersvorsorge																			
<input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis: JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>																			
Name: _____ Vorname: _____																			
Str./Nr.: _____																			
PLZ/Ort: _____ Nationalität: _____																			
Geb.name: _____ Geb.datum: _____																			
Geschlecht: weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/>																			
Rentenversicherungs-Nr.: (12-stellig, beinhaltet Geburtsdatum und einen Buchstaben)																			
Geburtsland: _____ Geburtsort: _____																			
Religion: _____ Familienstand: _____																			
Steuerklasse: _____ Zahl der Kinderfreibeträge: _____																			
Hauptarbeitsverhältnis (Steuerklasse 1-5) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>																			
Steueridentifikations-Nr.: (11-stellig, ohne Schrägstriche, nicht Steuer-Nummer)																			
Krankenkasse:																			
<input type="checkbox"/> gesetzlich versichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____																			
Bankverbindung des Arbeitnehmers																			
IBAN: _____																			
BIC: _____ Kreditinstitut: _____																			
Ausgeübte Tätigkeit im Betrieb (bitte genaue Berufsbezeichnung):																			
_____ <i>Kostenstelle (wenn notwendig):</i>																			

Arbeitszeit und Entlohnung

wöchentl. Arbeitszeit: _____ Std.
ggf. Verteilung der Arbeitszeit (Std.): Mo ___ Di ___ Mi ___ Do ___ Fr ___ Sa ___ So ___

mtl. Bruttogehalt oder Stundenlohn _____ €
Beachte: **gesetzlicher** Mindestlohn ab 01/2024: **12,41 €/ Stunde**

Bitte die zutreffenden Angaben in der Tabelle ankreuzen:

Merkmale und Schlüsselzahlen	Bitte zutreffendes ankreuzen
1. Höchster allgemeiner Schulabschluss:	
- ohne Schulabschluss	<input type="checkbox"/>
- Haupt-/Volksschulabschluss	<input type="checkbox"/>
- Mittlere Reife oder gleichwertig	<input type="checkbox"/>
- Abitur/Fachabitur	<input type="checkbox"/>
2. Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss:	
- ohne beruflichen Ausbildungsabschluss	<input type="checkbox"/>
- Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung	<input type="checkbox"/>
- Meister/Technik oder gleichwertig	<input type="checkbox"/>
- Bachelor	<input type="checkbox"/>
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen	<input type="checkbox"/>
- Promotion	<input type="checkbox"/>
3. Vertragsform:	
- Unbefristet in Vollzeit	<input type="checkbox"/>
- Unbefristet in Teilzeit	<input type="checkbox"/>
- Befristet in Vollzeit	<input type="checkbox"/>
- Befristet in Teilzeit	<input type="checkbox"/>

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Ab 01.01.2023 ist eine elektronische Datenübermittlung für den Arbeitgeber verpflichtend.

Nebenbeschäftigung

Neben dieser Beschäftigung übe ich

keine weitere Beschäftigung aus
 folgende weitere Beschäftigung(en) aus:

Zeitraum: _____ **Art der Beschäftigung:** _____ **Arbeitsentgelt brutto:** _____
(von ... bis...) (kurzfristig, geringfügig, versicherungspfl. Beschäftigung) (nur bei versicherungspfl. Beschäftigung)

Wahrheitsgemäße Erklärung

Ich versichere, dass diese Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich bin davon in Kenntnis gesetzt, dass ich während dieses Beschäftigungsverhältnisses alle Änderungen (z.B. Arbeitsaufnahme bzw. Beendigung einer weiteren Beschäftigung oder **Änderung des Arbeitsentgelt**) unverzüglich mitzuteilen habe. Ich bin mir bewusst, dass ich bei Verletzung meiner Mitteilungspflichten dem Arbeitgeber für den entstandenen Schaden hafte.

Auskunfts- und Vorlagepflichten

Auskunfts- und Vorlagepflichten des Beschäftigten: Der Beschäftigte hat dem Arbeitgeber die zur Durchführung des Meldeverfahrens und der Beitragszahlung erforderlichen Angaben zu machen und, soweit erforderlich, Unterlagen vorzulegen (§ 28 o Abs. 1 SGB IV).

Verstoß gegen Melde- und Auskunftspflicht:

Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder grob fahrlässig der Auskunftspflicht nicht, nicht rechtzeitig, nicht richtig oder nicht vollständig nachkommt. Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 5.000,00 € geahndet werden (§ 111 Abs. 1 Nr. 4 und Abs. 4 SGB IV).

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift des Beschäftigten
(bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)