Personalstammdatenblatt

Personalnummer		
Name:	Familienname Vorname	Titel
Eintrittsdatum:	Befristung ☐ nein ☐ ja	Ende der Befristung:
Kostenstelle:		Arbeitsberechtigung gültig bis **(UNBEDINGT Kopie beilegen)**
Tätigkeitsbezeichnung:		☐ Angestellte/r ☐ Arbeiter/in
Arbeitszeit:	Wochen-stunden Tage/ Woche	Überstunden-pauschale:
Bruttogehalt: Bruttolohn:	Überzahlung zum Kollektivvertrag:	Kollektivvertrags-gehalt/lohn:
Einstufung KV:	Verwendungs-gruppe: Gehalts-stufe:	nächste Umstufung:
frühere DV beim Arbeitgeber	von bis	beschäftigt als
Sonstige Vereinbarungen:		
Wohnanschrift:	Postleitzahl und Ort	Straße und Hausnummer
Arbeitstätte:	Postleitzahl und Ort	Straße und Hausnummer
Telefon-/Handynummer:		Religion:
Staatsangehörigkeit:		Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich
Sozialversicherung: Geburtsdatum:	SV-Nummer und Geburtsdatum	Familienstand: ☐ ledig ☐ verwitwet ☐ verheiratet ☐ geschieden
Angehörige: *) bei Ihnen **mitversicherte Angehörige** bitte **MARKIEREN**	Name ☐ *) Ehegatte ……..… ☐ *) Lebensgefährtin ……..….. ☐ *) Kind Sohn/Tochter ……..… ☐ *) Kind Sohn/Tochter ……..… ☐ *) Kind Sohn/Tochter ……..…	SV-Nummer und Geburtsdatum ……..... ……..... ……..... ……..... …….....
Bankverbindung	Kontonummer Bankleitzahl	Bankinstitut
Sonstige Nachweise: Um nebenstehende Sachverhalte einpflegen zu können, bitten wir Sie die jeweiligen Bescheide bzw. Antragsformulare der Behörde beizufügen	☐ Alleinverdienerabsetzbetrag ☐ Alleinerhalterabsetzbetrag ☐ Pendlerpauschale ☐ Lohnsteuerfreibetrag: Betrag/Jahr	☐ Behindertenpass bzw. Bescheid vom Bundessozialamt für Soziales & Behindertenwesen ☐ ☐

……	……..……..	……..……..
Ort, Datum	Unterschrift Dienst**geber**	Unterschrift Dienst**nehmer**