

DATENBLATT ZUR **ANMELDUNG** VON DIENSTNEHMERInneN

KANZLEI MAG. MARINA POLLY - FAX Nr. 01/586 79 90 – 18

DienstgeberIn:			
DienstnehmerIn:	Familiename:		
	Vorname:		
	Geschlecht:	Weiblich	Männlich

EINTRITT:

Datum

--

Adresse:			
Geburtsdatum:			
Sozialversicherung Nr.:			
Staatsbürgerschaft:			
Familienstand:			
Befristung:			
Dienstort / Filiale:			
beschäftigt als:			
anzuwendender Kollektivvertrag:			
Einstufung:			
Schwerarbeit:	immer	überwiegend	fallweise
Gesundheitsarbeit	ja	nein	
Monatslohn Stundenlohn brutto netto	€	(ArbeiterIn)	
Monatsgehalt brutto netto	€	(Angestellte/r)	
Arbeitszeit (Stunden i. d. Woche):			
Stunden am Tag:			
Arbeitsvertrag:	Dienstzettel	Arbeitsvertrag	
Pendlerpauschale, Freibetrag Alleinverdiener/Erzieher, Familienbonus:			

Anmerkungen:
(zB. Kontonummer)

Datum:

Unterschrift: