

Personalanmeldung/Dienstzettel

Dienstgeber/in:

Dienstgeber/in Anschrift:

Dienstgeber/in Sitz in:

Beschäftigungsbeginn:

PLZ/Beschäftigungsort:

Daten Dienstnehmer/in

Familienname: Bank:

Vorname/Titel: IBAN:

Vers. Nr./Geb. Datum: BIC:

Straße:

PLZ/Ort: E-Mail Dienstnehmer/in:

Telefon:

Nationalität: Meldung AMS: ☐ ja / ☐ nein

→ ausländische Staatsbürger/in Beschäftigungsbewilligung: ☐ ja / ☐ nein

Familienstand:

Mitversicherte Angehörige:

Geschlecht: ☐ männlich / ☐ weiblich / ☐ divers

Werbungskosten: ☐ Alleinverdiener/in / Alleinerzieher/in – Antrag

☐ Pendlerpauschale – Antrag

☐ Freibetragsbescheid – Bescheid

☐ Sonstiges (z. B. Behinderung):



Vorgesehene Verwendung (kurze Beschreibung der zu erbringenden Arbeitsleistung):

☐ Arbeiter/in ☐ Angestellte/r

Dauer Dienstverhältnis: ☐ unbefristet / ☐ befristet bis:

Vereinbarte Probezeit: ☐ ja / ☐ nein → wenn ja, Probezeit bis:

Dienstvertrag/Lehrvertrag ausstellen: ☐ ja / ☐ nein

KV Zugehörigkeit:

Verw. Gruppe:

Beschäftigungsjahr:

Vordienstzeiten, lt. SVA-Datenauszug:

(SVA-Datenauszug vom Dienstnehmer angefordert?):

Dauer der Kündigungsfristen und Kündigungstermin, Hinweis auf das einzuhaltende Kündigungsverfahren – Verweis Kollektivvertrag

Arbeitszeit: an Tagen pro Woche mit insgesamt Stunden

An folgenden Tagen: ☐ Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr ☐ Sa ☐ So

Grundlohn/Gehalt brutto € p. M. oder € p. Std.

Trinkgeld: ☐ ja / ☐ nein

Sonstige Lohn-/Gehaltsbestandteile (Prämien, Überstundenpauschale)

Sachbezüge: ☐ PKW: Type:

Co2-Wert:

Anschaffungsdatum:

Anschaffungskosten brutto:



☐ freie Station

☐ Wohnung

☐ Sonstiges (Kfz-Abstellplatz)

Fälligkeit und Art der Auszahlung – Verweis Kollektivvertrag

Urlaubsausmaß – Verweis Kollektivvertrag

Kopie Meldezettel: ☐ ja / ☐ nein

Kopie Reisedokument: ☐ ja / ☐ nein

Mit Dienstgeber/in verheiratet: ☐ ja / ☐ nein

Mit Dienstgeber/in verwandt: ☐ ja / ☐ nein

An Firma beteiligt: ☐ ja / ☐ nein

Mitarbeitervorsorgekasse:

Anschrift SV-Träger/Mitarbeitervorsorgekasse:

BUAK: ☐ ja / ☐ nein

Anschrift BUAK:

Förderungsmöglichkeit durch AMS: ☐ ja / ☐ nein

Ich habe die allgemeinen Informationen gelesen und bin damit einverstanden!

Datum:

Unterschrift:

Hinweis:

Zur korrekten Verarbeitung Ihrer Daten ersuchen wir um genaue Angaben. Wir weisen darauf hin, dass mangelhafte Angaben zu Fehlern bei Abrechnungen und arbeitsrechtlichen Auskünften führen können.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihre/n Betreuer/in!

Stand 08.2025

KsK Steuerberatungs GmbH

2700 Wiener Neustadt

Neunkirchnerstraße 52a

Tel. 02622/255 01, Fax 255 01-11

2860 Kirchschlag

Hauptplatz 26

Tel. 02646/2209

E-Mail: office@ksk-stb.at, www.ksk-stb.at

