

# Personalstammbogen Nr. 1 (SV-pflichtig)

## Persönliche Daten

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

ggf. Geb.- Name: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

Geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

Kinder: \_\_\_\_\_ (**Kopien der Geburtsurkunden aller Kinder beifügen**)

Beruf: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Sind Sie anerkannter Schwerbehinderte/r oder Gleichgestellte/r?

ja, GdB \_\_\_\_\_ % (bitte Kopie des Ausweises beifügen)  nein

Waren sie bereits Mitglied in einer Zusatzversorgungskasse?  ja  nein

Wenn ja, Name der Zusatzversorgungskasse: \_\_\_\_\_

Ich bin Student/in  ja (Immatrikulationsbescheinigung beifügen)  nein

Ich habe gleichzeitig weitere Beschäftigungen  ja  nein

Wenn Ja, bitte angeben:

Arbeitgeber mit Anschrift	als Angestellte*/r/ Beamte*in	Monatliches Bruttoentgelt:	Beschäftigungsdauer (Laufend oder von – bis)

## Angaben zur Tätigkeit

Ich werde ab \_\_\_\_\_ bei der/dem \_\_\_\_\_  
(Kirchengemeinde-/kreis, Verband; Verein)

eine Tätigkeit als \_\_\_\_\_ aufnehmen.

## **Krankenkasse**

Ich bin Mitglied folgender Krankenkasse:

Name, Anschrift:

\_\_\_\_\_

pflichtversichert

freiwillig versichert

privat versichert

Sozial-/Rentenversicherungs-Nr. gem. Ausweis:

\_\_\_\_\_

## **Steuern**

Identifikationsnummer (Angabe erforderlich!): \_\_\_\_\_

*(ohne Angabe der Steuer-ID erfolgt die Abrechnung nach Steuerklasse 6)*

Lohnsteuerklasse: \_\_\_\_\_ Kinderfreibetrag: \_\_\_\_\_ Kirchensteuerabzug: \_\_\_\_\_

LSt.-Freibetrag: Monat \_\_\_\_\_ Jahr \_\_\_\_\_

## **Bankverbindung**

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

**Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der vorstehenden Angaben und verpflichte mich, eintretende Veränderungen hinsichtlich dieser Angaben (z. B. Aufnahme einer weiteren Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber) unverzüglich mitzuteilen.**

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für ausschließlich betriebliche Zwecke gespeichert werden.

\_\_\_\_\_

Ort / Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

Personalstammbogen bitte senden an:

Kirchenkreisamt  
Postfach 300165  
30944 Ronnenberg