

## ARBEITGEBERDATEN

Name, Vorname / Firma:

Straße:

Postleitzahl und Ort:

Unternehmensart/Branche:

Ansprechpartner Lohn

Ansprechpartner Lohn für Rückfragen der Behörden:

Telefonnummer:

Telefonnummer für Rückfragen der Behörden:

Anschrift für Versand der Lohnabrechnung:

**Bankverbindung für Lohnzahlungen**

Bank:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

**Anzahl der Arbeitnehmer:**

**Betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit der AN:**

**Betriebsnummer bei der Agentur für Arbeit:**

**Finanzamt:**

Steuernummer:

**Die Zahlungen an das Finanzamt sollen erfolgen:**

Abbuchung

Datenübermittlung

Überweisung

DTAUS

**Die Zahlungen an die Krankenkasse sollen erfolgen:**

Abbuchung

Datenübermittlung

Überweisung

DTAUS

**Pflicht zur Sofortmeldung bei Eintritt von Arbeitnehmern?**

Ja

Nein

**Berufsgenossenschaft:**

1. zuständige Berufsgenossenschaft

2. Mitgliedsnummer

3. Kopie des letzten BG-Bescheids beifügen

4. Zuordnung der einzelnen AN zu den Gefahrenklassen (sofern zutreffend) bitte vorlegen

liegt vor

liegt nicht vor

**Ich versichere, dass ich Änderungen, die die o. a. Angaben betreffen, unaufgefordert und unverzüglich mitteilen werde.**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber