

Angaben des Betriebes - Baulohn

Mand.- Nr. _____

vom Lohnservice ausgefüllt

Abrechnungstermin _____

Firmenname _____

wirtschaftl. Schwerpunkt _____

Inhaber / GF _____

Geb.-datum Inhaber / GF _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

IBAN: _____

Kontaktperson _____

Betriebsnr. (Arb.-amt) _____

E-mail _____

Finanzamt _____

Telefon _____

Steuernr. _____

Telefax _____

Lohnst.anmeldg.

mon. vierteljähr. jährlich

Mobil _____

Lohnsteuerjahresausgleich

nein / ja

Sitz in den neuen Bundesländern?

nein / ja

Abrechn. n. Kostenstellen

nein / ja

Abrechnung nach

Korrespondenz Krankenkassen

nein / ja

Arbeitstagen

Arbeitszeit bei Voll-
beschäftigung (Std./Woche) _____

Kalendertagen

30 SV-Tg u. Fehltag abziehen

Regelung bei Erkrankung d. Kindes

30 SV-Tg. u. Anwesenh.-
tg. bezahlen

Lohnfortzahlung. ausgeschlossen

nein / ja

laut Tarifvertr./ Arbeitsvertr./ Betriebsvereinbarung

Berufs-

genossensch. _____

Mitgl.-Nr. _____

Gefahr.schl. _____

Kunde ab _____

Bei Wechsel d. Lohnbüros mitten im Jahr

anteilige BG- Meldg. im Kalenderjahr

nein / ja

Lohnsteuerbescheinigung für Teilzeitraum erstellt

nein / ja

Anmeldung zum _____

SV- Abmeldung Systemwechsel

nein / ja

*Kopie Gewerbeanmeldung, Gesellschaftervertrag, Handelsregisterauszug oder
Personalausweis anbei.*

ermäßigt / allgemein / erhöht

*Bei Befreiung bitte den schriftlichen Nachweis einreichen
Bei Zahlung der Umlage1 bitte für jeden Ausfalltag, aus Krankheit
entstanden, den Krankenschein einreichen. Wir erstellen den
Erstattungsantrag für Sie!*

Umlagesätze U1

Steuerbüro/Buchhaltung _____

FIBU (SKR Kontenr.) _____

Kontaktdaten _____

Tarifgebunden

nein / ja

Bauhauptgewerbe

nein / ja

Arbeitgeber-Nr. Soka _____

Nebengewerbe (Maler)

nein / ja

Arbeitgeber-Nr. ULAK _____

Lohnservice
Wendel eG

www.lohnservice.de Tel. 030 420 17 310 Fax -311