

Name, Vorname:	_____	Staatsangehörigkeit:	_____
Anschrift:	_____	Telefon-Nr.:	_____
Geburtsdatum:	_____	Konfession:	_____
Geburtsort:	_____	Steuer ID-Nummer:	_____
Geburtsname:	_____	Steuerklasse:	_____
SV-Nummer:	_____		

Beginn der Beschäftigung: \_\_\_\_\_

Stundenlohn / Festlohn: \_\_\_\_\_

Art der Tätigkeit \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_

Verzicht auf Rentenversicherung  Ja  Nein

Bankverbindung
Kreditinstitut: _____
Kontonummer / IBAN: _____
BLZ / BIC: _____
Überweisungsträger: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Ich übe eine **weitere Nebenbeschäftigung** aus  Ja  Nein

Wenn ja, seit: \_\_\_\_\_  Pauschalversteuert