

BESCHEINUNG DES ARBEITSGEBERS (FÜR DARLEHENSVERGABEN)

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Daten zum Arbeitnehmer – vom Arbeitgeber ausgefüllt

Name des Arbeitnehmers: _____
 Mädchenname der Mutter: _____
 Geburtsdatum: ____ JJ ____ MM ____ TT
 Geburtsort : _____
 Tel. am Arbeitsplatz: +36 _____ Durchwahl: _____
 Position in Firma: Geschäftsleitung
 Geistiger Angestellter
 Besitzer
 Mittelmanager
 Physischer Angestellter

Ist der Arbeitnehmer zeichnungsberechtigt? Ja Nein
 Ist der Arbeitnehmer durch naher Verwandte beschäftigt? Ja Nein

Beruf: _____
 Beschäftigung für ____ Stunden pro Woche
 Beginn des Arbeitsverhältnisses: ____ JJ ____ MM ____ TT
 Art des Arbeitsvertrages: unbefristet
 befristet, bis: ____ JJ ____ MM ____ TT
 Wird der Vertrag verlängert? Ja Nein

Daten zum Arbeitgeber – vom Arbeitgeber ausgefüllt

Name des Arbeitgebers : _____
 Sitz: _____ PLZ _____ Stadt _____
 _____ Str. ____ Nr. ____
 Arbeitsplatz: _____ PLZ _____ Stadt _____
 _____ Str. ____ Nr. ____
 Steuernummer: _____
 Firmenregister Nummer: _____
 Zentraltelefon:+36 _____ Durchwahl: _____
 Name des Sachbearbeiters: _____
 Telefon nummer: +36 _____ Durchwahl: _____
 E-mail : _____

Daten können auch durch diesem email bestätigt werden .

Tätigkeitsbereich
 Industrie, Fertigungsindustrie
 Landwirtschaft
 Handel, Gastgewerbe, Logisk, Reise
 Finanz wesen, rechtliche Tätigkeit
 Bildungswesen, Gesundheitswesen, Regierung, Sozialpflege
 anders: _____

Einkommensdaten der letzten drei Monaten (Netto)

Jahr / Monat	____ JJ / ____ MM	____ JJ / ____ MM	____ JJ / ____ MM
I. Im betreffenden Monat gezahlte Monatsgrundgehalt			
II. Im betreffenden Monat gezahlte unregelmäßige Zuschüsse* und Einkommen			
III. Errechnetes Einkommen (= I. - II.) (frei von anderen Zulagen)			

* Hier gemeint: unregelmäßige Zuschüsse / Einkommen, Reisekosten, Erstattung von Kraftstoff, Kleidergeld, Belohnung, Dienstleistungsgebühr, Tagesgeld, Wohngeld, nicht regelmäßige Überstundenzuschüsse, Schichtzulage, Leistungsbezahlung, - leistungsabhängiger Teil, Belohnung seltener als monatlich.

Abzüge** : Höhe: _____ Grund: _____
 Periode: von: ____ JJ ____ MM ____ TT bis: ____ JJ ____ MM ____ TT

** Der hier angegebene Betrag enthält Abzüge wie Gehaltsvorschuss, Kindesunterhalt, andere Abzüge.

Ist der Arbeitnehmer im Krankenstand? ja, von: _____ nein

Andere Aussagen

Jährliche Cafeteria Zuschuss: _____
 Steht der Arbeitnehmer unter Probezeit: ja nein
 Steht der Arbeitnehmer unter Kündigung: ja nein
 Bekommt der Arbeitnehmer das Monatsgehalt in Bargeld: Status ja nein
 des Arbeitnehmers: aktiv passiv:

Grund: Mutterschaftskarenz: ja, bis: _____ nein

Ich erkläre, dass nach dem auf dem Arbeitsnachweis stehenden Einkommen wurden die Steuer bezahlt.

Datiert: _____, ____ JJ ____ MM ____ TT

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers