

## I. Angaben zum Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers:

Sitz:

Anschrift:

Steuernummer:

Haupttätigkeitsbereich:

- Staatsverwaltung  
  Gesundheitswesen  
  Industrie  
  Bauwesen  
  Finanzwesen, Versicherung  
  Rechtswesen  
 Fremdenverkehr  
  Landwirtschaft  
  Handel, Dienstleistungen  
  Bildung  
  Verkehr  
 Polizei, Streitkräfte, Feuerwehr, Finanzbehörde  
  Telekommunikation, Informatik  
  Transportwesen, Spedition  
  Sonstiges

Festnetznummer am Sitz des Arbeitgebers:

Zahl der Beschäftigten:

Steht der Arbeitgeber unter Liquidation, Konkursverfahren oder Schlussabrechnung?

Ja

Nein

Name der die Bescheinigung ausstellenden Person:

E-Mail-Adresse:

## II. Angaben zum Arbeitnehmer

Name des Arbeitnehmers:

Geburtsort und Geburtsdatum des Arbeitnehmers: \_\_\_\_\_

## III. Angaben zum Arbeitsverhältnis

Beruf des Arbeitnehmers:

Derzeitige Position des Arbeitnehmers:

- Geschäftsleitung  
  Führungskraft der mittleren Führungsebene  
  Sonstige Angestellte  
  Arbeiter

Arbeitsort:

Beginn des aktuellen Arbeitsverhältnisses: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Art des Arbeitsverhältnisses:  
 unbefristet  
 befristet

Im Falle eines befristeten Arbeitsverhältnisses: Datum des Inkrafttretens und des Ablaufes:

von \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
 War es schon verlängert?  
 Ja  
 Nein

Beträgt die wöchentliche Arbeitszeit des Mitarbeiters mindestens 20 Stunden?

Ja

Nein

Steht der Arbeitnehmer derzeit unter Probezeit?

Ja

Nein

Steht der Arbeitnehmer derzeit unter Kündigung?

Ja

Nein

Ist der Arbeitnehmer derzeit berufsunfähig?

Ja

Nein

Anfangsdatum einer Berufsunfähigkeit: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Gehaltszahlung erfolgt:

per Überweisung

in bar

## IV. Einkommensdaten

**NETTOBETRAG** des **in den letzten drei Monaten** vor der Ausstellung der Bescheinigung **gezahlten Grundgehaltes** und der Summe der darüber hinaus gezahlten Auszahlungen wie **Zuschläge, Tagegeld, Überstunde, Provision, Fahrtkostenerstattung**:

Auszahlungs-					
Monat	Betrag / _____ (Währ.)	Monat	Betrag / _____ (Währ.)	Monat	Betrag / _____ (Währ.)
____	_____	____	_____	____	_____

### Weitere Einkommenselemente

**NETTOBETRAG** der **im vergangenen Jahr** vor der Ausstellung der Bescheinigung **gezahlten Sondervergütung, Bonus, Prämie**, in einer Summe geschrieben. (Bitte nur diejenige Auszahlungen in Betracht ziehen, die halbjährlich oder öfter vorkommen.):

Betrag: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Währ.) Regelmäßigkeit:  monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  sonstig

Zeitpunkt der letzten zwei Auszahlungen: 1. \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ 2. \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Abzüge, Pfändungen, die das monatliche Nettoeinkommen belasten:	Grund: <input type="checkbox"/> Kindesunterhalt <input type="checkbox"/> Sonstiges
	Betrag: _____ / _____ (Währ.)

Arbeitgeberdarlehen:	Darlehensbetrag: _____ / _____ (Währ.)	Vertragsdatum: ____ . ____ . ____
	Tilgungsrate pro Monat: _____ / _____ (Währ.)	

Ich, der Unterzeichnete erkläre in vollem Bewusstsein meiner strafrechtlichen Verantwortung, dass ich zur Ausstellung dieser Bescheinigung berechtigt bin, die, in der Bescheinigung gegebenen Angaben wahrheitsgemäß sind, und dass ich der Überprüfung des Wahrheitsgehalts der Angaben zustimme, und dass die aufgrund der bescheinigten Einkommen vorgeschriebenen öffentlichen Lasten bezahlt wurden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firmenmäßige Zeichnung des Arbeitgebers  
oder der vom Arbeitgeber beauftragten Firma  
(d.h. das Unternehmen, das die Daten  
ausgefüllt hat)

### ERKLÄRUNG ÜBER DIE BEAUFTRAGTE FIRMA

Falls die Ausstellung der Bescheinigung von einer vom Arbeitgeber beauftragten Firma (z.B. Buchhalter, Lohnbuchhalter) durchgeführt ist, und/oder das Gehalt von einer vom Arbeitgeber beauftragten Firma überwiesen ist:

Name der beauftragten Firma: \_\_\_\_\_

Ich, der unterzeichnete Arbeitgeber durch meine Unterschrift bestätige, dass die Firma, die die Ausfüllung und/oder die Gehaltsüberweisung durchführt, im Auftrag des Arbeitgebers handelt.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firmenmäßige Zeichnung  
des Arbeitgebers