

## I. Angaben zum Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers:

Sitz: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Steuernummer:

Handelsregisternummer:

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:

Name der die Bescheinigung ausstellenden Person:

E-Mail-Adresse:

## II. Angaben zum Arbeitnehmer

Name des Arbeitnehmers:

Geburtsname des Arbeitnehmers:

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

Geburtsname der Mutter:

## 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

Im Falle eines Honorars (für Abgeordneten): Datum des Beginnes und des Ablaufes:

von \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
 War es schon verlängert?  
 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 Berufsunfähigkeit: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Grund?  
 Schwangerschaft  
 Sonstiges

Verfügt der Arbeitnehmer über Beteiligung (als Eigentum) an dem Arbeitgeber?

Ja

Nein

Gehaltszahlung erfolgt:

per Überweisung

in bar

## IV. Einkommensdaten

Bitte nur Einkommen mit Besteuerungsmethoden „SZJA“ oder „EKHO“ beweisen.

**NETTOBETRAG** des **in den letzten drei Monaten** vor der Ausstellung der Bescheinigung **gezahlten Grundgehalts, Leistungsentgeltes, Honorars** (ohne weitere Einkommensauszahlungen):

Bezeichnung der Auszahlung:	Auszahlungs-					
	Monat	Betrag / HUF	Monat	Betrag / HUF	Monat	Betrag / HUF

### Weitere Einkommenselemente

**NETTOBETRAG** des **in den letzten drei Monaten** vor der Ausstellung der Bescheinigung außer Grundgehalt **gezahlten Zuschläge, Tagegeld, Überstunde, Provision, Fahrtkostenerstattung**, Wohnbeihilfe für die Mitglieder von den Ungarischen Streitkräften (bitte per Auszahlungen aufzählen):

Bezeichnung der Auszahlung:	Auszahlungs-					
	Monat	Betrag / HUF	Monat	Betrag / HUF	Monat	Betrag / HUF

**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: \_\_\_\_\_ HUF                      Regelmäßigkeit:  monatlich    vierteljährlich    halbjährlich    sonstig

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

Jährlicher netto Cafeteria-Zuschuss: \_\_\_\_\_ HUF

Monatliches netto Säuglingspflegegeld („CSED“) (Falls der Arbeitgeber eine Zahlstelle für Sozialversicherung ist): \_\_\_\_\_ HUF                      Ablaufdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Monatliches netto Säuglingspflegegeld („GYED“) (Falls der Arbeitgeber eine Zahlstelle für Sozialversicherung ist): \_\_\_\_\_ HUF                      Ablaufdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Abzüge, Pfändungen, die das monatliche Nettoeinkommen belasten: Grund:  Kindesunterhalt    Steuerschuld    Sonstiges  
Betrag: \_\_\_\_\_ HUF

Arbeitgeberdarlehen: Darlehensbetrag: \_\_\_\_\_ HUF  
Tilgungsrate pro Monat: \_\_\_\_\_ HUF                      Vertragsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

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