

Ergänzende Angaben

zum befristeten Arbeitsvertrag

Wesser

contacting people



13007

MANummer (von Wesser auszufüllen)

Herr Kai-Michael Röben

Anrede · Vorname · Nachname

Hohlstraße 53

Straße und Hausnummer

41239 Mönchengladbach

Postleitzahl und Ort

D

Land (Staat)

68 16 1187 R019

Sozialversicherungsnummer

46 12 95 72 831

Steueridentifikationsnummer

HKK , Neue Straße 8

Name und Anschrift der Krankenversicherung

26789 Leer

Bitte geben Sie hier Ihre Bankverbindung an:

Deutsche Bank

Name der Bank

Bremen

Ort der Bank

29070024

Bankleitzahl

2029239

Kontonummer

* IBAN (22-34 Stellen)

* BIC (SWIFT, 8-11 Stellen)

* (IBAN und BIC/SWIFT benötigen wir nur, wenn Ihre Bank sich nicht in Deutschland befindet)



Auf der Rückseite gehts weiter ...

R_1A_EA

Wesser GmbH

Königstraße 30 70173 Stuttgart
Postfach 10 31 30 - 70027 Stuttgart

Telefon 0711 162 66-0
Telefax 0711 162 66-20

info@wesser.de
www.wesser.de

Geschäftsführer:
Helmut Wesser, Peter Renz

AG Stuttgart
HRB 4877

Angaben zu Ihrem Status zu Beginn der Beschäftigung bei Wesser

*) Hier gilt: Die (Wieder-) Aufnahme eines Studiums / einer Ausbildung wird zum nächstmöglichen Zeitpunkt angestrebt!

Student(in) mit aktueller Studienbescheinigung

Schüler(in) mit aktueller Schulbesuchsbescheinigung

Abiturient(in) oder Maturan(in) mit Studienabsicht *)

Schulabgänger(in) mit Berufsausbildungsabsicht *)

Selbständige(r)

Wehrdienst-/Zivildienstleistender mit Studienabsicht *)

Sonstiges:

Angaben zu (bisherigen) Beschäftigungen in diesem Kalenderjahr:

Bitte geben Sie hier KEINE selbständigen Tätigkeiten und KEINE geringfügigen Beschäftigungen (400-Euro-Jobs) an.

Von (Datum)	Bis (Datum)	Zahl der Arbeitstage	Zahl der Kalendertage
-------------	-------------	----------------------	-----------------------

Von (Datum)	Bis (Datum)	Zahl der Arbeitstage	Zahl der Kalendertage
-------------	-------------	----------------------	-----------------------

Von (Datum)	Bis (Datum)	Zahl der Arbeitstage	Zahl der Kalendertage
-------------	-------------	----------------------	-----------------------

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort

Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers

Mönchengladbach 07.01.13