

## Änderungsmitteilung Personal

Bitte bis zum 10. des laufenden Monats zurücksenden!!

Diese Mitteilung dient der Erfassung von Personaldaten für ein Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfristen wird die ausgefüllte Mitteilung von dem Arbeitgeber/ der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

**Arbeitgeber(in):**

**Arbeitnehmer(in):**

### **Änderung der persönlichen Daten, Arbeitsstunden, Gehalt, Tätigkeitsgruppe, Stufe, Verteilung Arbeitszeit**

**Arbeitsstunden:** \_\_\_\_\_ pro Woche / Monat \*                      ändern ab: \_\_\_\_\_

**Gehalt:** \_\_\_\_\_ € pro Monat / Stunde \*                      ändern ab: \_\_\_\_\_

**Tätigkeitsgruppe :** \_\_\_\_\_                      ändern ab: \_\_\_\_\_

**Stufe :** \_\_\_\_\_                      ändern ab: \_\_\_\_\_

**Verteilung Arb.Stdn.:** **Mo**      **Di**      **Mi**      **Do**      **Fr**                      ändern ab: \_\_\_\_\_

**Sonstige Änderung:** \_\_\_\_\_  
(z.B: Name,Adresse; Geburt eines Kindes)                      ändern ab: \_\_\_\_\_

### **Auszahlung von Überstunden, Tantiemen u.ä.**

**Anzahl Überstunden:** \_\_\_\_\_                      Auszahlung in : \_\_\_\_\_

**Tantieme:** \_\_\_\_\_ €                      Auszahlung in : \_\_\_\_\_

**Sonstige Zahlung:** \_\_\_\_\_ € Zweck: \_\_\_\_\_                      Auszahlung in : \_\_\_\_\_

### **Änderung bei vermögenswirksamen Leistungen, betrieblicher Altersversorgung**

**Vermögenswirksame Leistungen (Vertrag des Institutes bitte unbedingt beifügen):**

Bezeichnung: \_\_\_\_\_ Betrag: \_\_\_\_\_ €                      gültig ab: \_\_\_\_\_

**Betriebliche Altersversorgung (Vertrag des Institutes bitte unbedingt beifügen):**

Bezeichnung: \_\_\_\_\_ Betrag: \_\_\_\_\_ €                      gültig ab: \_\_\_\_\_

\* *Unzutreffendes bitte streichen*

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber

Bitte unterschrieben zurück an: