

Checkliste für den Arbeitnehmer

Name, Vorname _____ Straße, Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Familienstand ledig verheiratet geschieden

Kinder ja nein

Falls ja, bitte folgendes ausfüllen:

| | |
|-----------------|--------------|
| _____ | _____ |
| Name des Kindes | Geburtsdatum |
| _____ | _____ |
| Name des Kindes | Geburtsdatum |
| _____ | _____ |
| Name des Kindes | Geburtsdatum |
| _____ | _____ |
| Name des Kindes | Geburtsdatum |

Steuerklasse laut Lohnsteuerkarte _____

Krankenkasse _____

Art der ausgeführten Tätigkeit _____

Wird die Tätigkeit auch teilweise in der Nacht oder an Sonn- und Feiertagen ausgeführt?

ja nein

Nutzung eines eigenen Pkw für die Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte?

ja nein

Einfache Entfernung (nur Hinfahrt) zwischen Wohnung und Arbeitsstätte _____

Wie hoch waren die Anschaffungskosten für Ihren Pkw? _____ EUR

Baujahr des Pkws _____

Wie viel kostet Ihr eigener Pkw pro Jahr?

| | | |
|-----------------------------|-------|-----|
| Kfz-Steuer | _____ | EUR |
| Kfz-Versicherung | _____ | EUR |
| Wartungsarbeiten | _____ | EUR |
| Reifen u. Reifenaustausch | _____ | EUR |
| Reparaturen inkl. Leihwagen | _____ | EUR |
| Benzinkosten | _____ | EUR |

Haben Sie eine Garage für Ihren Pkw? ja nein

Garage eigen gemietet Miete _____ EUR

Werden öffentliche Verkehrsmittel für die Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte genutzt?

ja nein

Wurde die Zahlung von Urlaubs- und/oder Weihnachtsgeld vereinbart?

Urlaubsgeld ja nein

Weihnachtsgeld ja nein

Haben Sie eine Lebensversicherung abgeschlossen?

ja nein

Wenn ja, monatlicher Beitrag _____ EUR

Erhalten Sie von Ihrem Arbeitgeber steuerfreie Sachbezüge (z. B. kostenloser Kaffee, Getränke, verbilligte Überlassung einer Wohnung)?

ja nein

Besitzen Sie ein Handy?

ja nein