

Die Angaben in dem Personalbogen sind für die richtige Bezügeabrechnung erforderlich.
Zur Vermeidung von Rechtsnachteilen bitte sorgfältig und vollständig ausfüllen.

für Arbeitnehmer der/des	Dienststellennummer der Personal verwaltenden Stelle	Geschäftszeichen (soweit vorhanden)
		-

Familiennamen		Vorname	ggf. Geburtsname	Staatsangehörigkeit
geboren am	Geburtsort		Geburtsland	Familienstand
wohnhaft in PLZ, Ort			Straße / Platz, Hausnummer	
Telefon dienstlich (Angabe freiwillig)			Telefon privat (Angabe freiwillig)	
E-Mail Adresse (Angabe freiwillig)				

IBAN



Kontoverbindungen in **Deutschland immer 22 Stellen**, sonstige Länder 15 bis max. 34 Stellen

BIC



Kreditinstitut

(auszufüllen durch Personalstelle für die Beschäftigungszeit nach § 34 Abs. 3 TV-L)

von	bis	als	bei

Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gem. § 28 TV-L, es sei denn der Arbeitgeber hat ein dienstliches oder betriebliches Interesse schriftlich anerkannt.

Belege bitte nicht heften, klammern oder aufkleben.

III. Entgelt (auszufüllen durch Personalstelle)					
Eingestellt ab	als	Entgeltgruppe			
bei Amt / Behörde / Dienststelle (Soweit bekannt, kann die Nummer bzw. Bezeichnung des Personalbereichs bzw. Personalteilbereichs in VIVA angegeben werden)		Dienststellennummer der Beschäftigungsstelle			
☐ Der Vertrag läuft auf unbestimmte Zeit		☐ Der Vertrag ist befristet			
Stufenzuordnung (§ 16 Abs. 2 Sätze 2-4 TV-L und Protokollerklärungen zu § 16 Abs. 2)					
☐ Ja (siehe Beiblatt)					
☐ Nein					
Eingruppierungsmerkmale (Entgeltordnung zum TV-L)					
Teil	Abschnitt Unterabschnitt	Entgeltgruppe	Fallgruppe	Besondere Stufenregelung (Schl.)	
<u>Hinweise zur besonderen Stufenregelung</u> Es ist einer der folgenden Schlüssel zur Abbildung der besonderen Stufenregelung einzutragen: 10 keine Sonderregel 12 Entgeltgruppe 3, keine Stufe 6 21 Entgeltgruppe 4, keine Stufe 6					
Eingruppierung nach bisherigem Recht (BAT/MTArb)					
• für Bereitschaftsdienstentgelte					
Eingruppierungstarifvertrag		Vergütungs-, Lohngruppe			
Zulagen					
Zulage	Bezeichnung	Betrag	Zulage	Bezeichnung	Betrag
1.			3.		
2.			4.		
Ggf. Feststellungen zu den zu gewährenden Zulagen beifügen					

IV. Lohnsteuerabzug (verpflichtende Angaben!) (auszufüllen durch Arbeitnehmer/in)																				
Mit der Einführung der elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale (ELStAM) wurde ab 01.01.2013 die Lohnsteuerkarte durch ein elektronisches Verfahren ersetzt. Im Rahmen dieses elektronischen Verfahrens werden Ihre Lohnsteuerabzugsmerkmale elektronisch bei der Finanzverwaltung abgerufen. Bei fehlender oder unvollständiger Angabe muss die Versteuerung nach Steuerklasse 6 erfolgen. Bitte teilen Sie hierzu Folgendes mit (Angaben werden auch bei geringfügig entlohnter Beschäftigung benötigt): Meine Steueridentifikationsnummer lautet: <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Bei meiner hier aufgenommenen Beschäftigung handelt es sich um ein ☐ Hauptarbeitsverhältnis (Steuerklassen I bis V) ☐ Nebenarbeitsverhältnis (Steuerklasse VI) Bei der Steuerberechnung für das Nebenarbeitsverhältnis soll ein Freibetrag nach § 39a Absatz 1 Satz 1 Nummer 7 EStG in Höhe von _____ Euro berücksichtigt werden. (Nur bei Vorliegen eines Hinzurechnungsbetrages beim Hauptarbeitsverhältnis, vgl. Fußnote ¹)																				

V. Sozialversicherung und betriebliche Altersvorsorge (auszufüllen durch Arbeitnehmer/in)						
1.	Versicherungsnummer laut Sozialversicherungsausweis (12 Stellen mit 0-9 und X)					
2.	Krankenversicherung (für einen Krankenversicherungsschutz bzw. den Abruf von elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen zwingend immer vollständig auszufüllen)					
a)	Name und Anschrift der gesetzlichen oder privaten Krankenkasse: (Hinweis: Bei gesetzlicher Krankenversicherungspflicht muss eine Krankenkasse gewählt werden. Ohne Angabe durch Arbeitnehmer/in, übt der Arbeitgeber nach § 175 SGB V das Wahlrecht aus.) Ich bin in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. ☐ nein ☐ ja, mit dem Status: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 33%; padding: 5px; vertical-align: top;"> ☐ Pflichtversicherung aufgrund einer Hauptbeschäftigung </td> <td style="width: 33%; padding: 5px; vertical-align: top;"> ☐ freiwillige Versicherung </td> <td style="width: 33%; padding: 5px; vertical-align: top;"> ☐ Familienversicherung </td> </tr> </table> Ich bin nicht gesetzlich krankenversichert und habe folgenden Krankenversicherungsstatus: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px; vertical-align: top;"> ☐ ohne Versicherungsschutz </td> <td style="width: 50%; padding: 5px; vertical-align: top;"> ☐ privat versichert </td> </tr> </table>	☐ Pflichtversicherung aufgrund einer Hauptbeschäftigung	☐ freiwillige Versicherung	☐ Familienversicherung	☐ ohne Versicherungsschutz	☐ privat versichert
☐ Pflichtversicherung aufgrund einer Hauptbeschäftigung	☐ freiwillige Versicherung	☐ Familienversicherung				
☐ ohne Versicherungsschutz	☐ privat versichert					

Seite 3 von 7

b)	☐ Ich übe keine weitere Beschäftigung aus		
	☐ Ich übe folgende weitere Beschäftigung/en aus: (Bitte füllen Sie unbedingt zusätzlich das Formular „Feststellung der Versicherungspflicht“ aus und legen Sie einen aktuellen Gehaltsnachweis Ihres anderen Arbeitgebers bei)		
	Arbeitgeber, Amt, Beschäftigungsstelle		Sitz (Straße/Platz, PLZ, Ort)
3. Rentenversicherung			
	☐ Ich bin von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit Eine Befreiung wegen einer Mitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung ist erst möglich, wenn von der deutschen Rentenversicherung ein Befreiungsbescheid für dieses neue Arbeitsverhältnis auf Ihren Antrag erlassen wurde und dieser bei der Bezügestelle vorgelegt wird. Außerdem muss eine gültige Mitgliedsbescheinigung von der berufsständischen Versorgungseinrichtung vorgelegt werden.		
	☐ Aktueller Befreiungsbescheid liegt bei ☐ Befreiungsbescheid wird nachgereicht		
	☐ Mitgliedsbescheinigung bei Versorgungseinrichtung liegt bei ☐ Mitgliedsbescheinigung bei Versorgungseinrichtung wird nachgereicht		
	Mitgliedsnummer Versorgungseinrichtung (Angabe soweit bekannt):		
	Private Altersvorsorge („Riesterrente“) ☐ Ich habe einen oder mehrere bestehende Riesterverträge Soweit das Feld angekreuzt wurde: ausschließlich im Falle einer Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Rentenversicherung, übersendet mir die Bezügestelle das ergänzende Formblatt „Einwilligung zur Übermittlung und Verwendung von Daten zum Zwecke der steuerlichen Förderung der privaten Altersvorsorge“ WordSB Z600)		
4. Versorgung oder Übergangsgebühnisse			
	☐ Es besteht kein Anspruch auf Übergangsgebühnisse oder Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen		
	☐ Es besteht folgender Anspruch		
	Art der Versorgungsbezüge	Pensionsfestsetzungsbehörde / Festsetzungsstelle	
5. Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung			
	☐ Es wird weder eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt noch ist eine Rente beantragt		
	☐ Es wird folgende Rente gewährt oder ist beantragt:		
	Art des Anspruchs	Rentenversicherungsträger	Rentenzeichen
6. Rente aus der Zusatzversicherung			
a)	☐ Es wird weder eine Rente von der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung gewährt oder ist beantragt		
	☐ Es wird folgende Rente gewährt oder ist beantragt:		
	Art des Anspruchs	Versicherungsträger	Rentenzeichen

b) Mitgliedschaft bei einer Zusatzversorgungseinrichtung z.B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden (ZVK)			
☐ Es bestand bisher keine Mitgliedschaft bei einer Zusatzversorgungseinrichtung			
☐ Es bestand bereits folgende Mitgliedschaft bei einer Zusatzversorgungseinrichtung			
von	bis	Zusatzversorgungskasse oder -anstalt	Versicherungsnummer
7. Elterneigenschaft			
☐ ja (Bitte Nachweise vorlegen, z.B. Geburtsurkunde, Abstammungsurkunde, Auszug aus dem Familienbuch)			
☐ nein			
Angaben zur Tätigkeit und zur Ausbildung (auszufüllen durch Arbeitnehmer/in) Statistische Angaben für die Arbeitsverwaltung (§ 28 c SBGBIV)			
8. Ausgeübte Tätigkeit (genaue Angabe entsprechend dem Verzeichnis der Bundesagentur für Arbeit; bei Auszubildenden, Praktikanten usw. ist die Tätigkeit anzugeben, die Sie mit Ihrer Ausbildung anstreben bzw. in der Sie das Praktikum absolvieren)			
		Schlüssel	
		Schlüssel wird von der Bezügestelle vergeben	
9. Höchster allgemein bildender Schulabschluss			
☐ 1 Ohne Schulabschluss			
☐ 2 Haupt-/Volksschulabschluss			
☐ 3 Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss			
☐ 4 Abitur / Fachabitur			
☐ 9 Abschluss unbekannt			
10. Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss			
☐ 1 Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss			
☐ 2 Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung			
☐ 3 Meister-/Techniker- oder gleichwertiger Fachabschluss			
☐ 4 Bachelor			
☐ 5 Diplom/Magister/Master/Staatsexamen			
☐ 6 Promotion			
☐ 9 Abschluss unbekannt			
11. Vertragsform			
☐ 1 Vollzeit, unbefristet			
☐ 2 Teilzeit, unbefristet			
☐ 3 Vollzeit, befristet			
☐ 4 Teilzeit, befristet			

VI. Kinder (auszufüllen durch Arbeitnehmer/in)

Für die Zahlung des Kindergeldes an Sie ist die Familienkasse der Bundesagentur für Arbeit zuständig. Anträge und Fragen zur Kindergeldzahlung sind deshalb ausschließlich an die Familienkasse zu richten.

Ihr Arbeitgeber benötigt die Angaben zu Kindern für die korrekte Festsetzung von Entgeltbestandteilen bzw. Beiträgen zur Sozialversicherung, die auf Daten zu Kindern bzw. Anspruch auf Kindergeld beruhen. Für die einmal mitgeteilten Kinder werden mit der zuständigen Familienkasse die Daten zum Kindergeldanspruch ausgetauscht, so dass Änderungen im Kindergeldanspruch dem Landesamt für Finanzen nicht mitgeteilt werden müssen.

Angabe zu den Kindern (bitte eine Kopie der Geburtsurkunde(n) beilegen)			
Name (falls abweichend)	Vorname	geboren am	rechtliche Stellung Kind

Hinweis: Bei mehr als 6 Kindern ist das Formblatt A710 für die restlichen Kinder auszufüllen.

Angabe zum Kindergeldbezieher		
Name des Kindes / der Kinder (Vor- und Nachname)		Kindergeldnummer _ _ _ _ F K _ _ _ _ _
Name, Vorname (des Kindergeldbeziehers)	Geburtsdatum	Rechtliche Stellung Kind
Name und Anschrift der zuständigen Familienkasse (nur anzugeben, wenn die Familienkasse <u>nicht</u> die der Bundesagentur für Arbeit ist)		

Name des Kindes / der Kinder (Vor- und Nachname)		Kindergeldnummer _ _ _ _ F K _ _ _ _ _
Name, Vorname (des Kindergeldbeziehers)	Geburtsdatum	Rechtliche Stellung Kind
Name und Anschrift der zuständigen Familienkasse (nur anzugeben, wenn die Familienkasse <u>nicht</u> die der Bundesagentur für Arbeit ist)		

Hinweis: Bei mehr als 2 verschiedenen Kindergeldberechtigten ist das Formblatt A710 für die restlichen Kinder auszufüllen.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben zu den Kindern. Ich verpflichte mich, folgende Änderungen dem Landesamt für Finanzen unverzüglich mitzuteilen:

- **Änderung des Kindergeldbeziehers bei mindestens einem Kind.**
- **Neu hinzukommende Kinder sind mit dem Formular A710 dem Landesamt für Finanzen für die korrekte Bezügezahlung mitzuteilen.**

Ich bin damit einverstanden, dass für die korrekte Festsetzung der Bezügezahlung die Daten zum Kindergeldanspruch mit der zuständigen Familienkasse ausgetauscht werden.

Hinweise:

Änderung im Kindergeldanspruch (Wegfall, Wiederaufnahme etc.) sind dem Landesamt für Finanzen nie mitzuteilen, denn diese werden von der zuständigen Familienkasse an das Landesamt für Finanzen übermittelt. Kinder sind dem Landesamt für Finanzen deshalb nur einmal mitzuteilen. Findet ein Wechsel in der Kindergeldberechtigung statt, muss dies dem Landesamt für Finanzen unverzüglich mit dem Formblatt A710 mitgeteilt werden, weil nur so die Daten zum Kindergeldanspruch für die Zeiten nach dem Wechsel ausgetauscht werden können. Erfolgt keine Anzeige wird die Zahlung der Entgeltbestandteile, die auf einem Anspruch auf Kindergeld beruhen, zum Wechselzeitpunkt eingestellt.

VII. Erklärung zum Zahlungsverfahren			
Mir ist bekannt, dass • das Landesamt für Finanzen zu Unrecht überwiesene Bezüge bis zum letzten Bankgeschäftstag vor dem Fälligkeitstag ganz oder teilweise zurückrufen kann, auch wenn sie meinem Konto bereits gutgeschrieben sind; • ich über meine Bezüge erst am Fälligkeitstag verfügen kann; • ich stets zur Rückzahlung überzahlter Bezüge verpflichtet bin, wenn mir der Mangel des rechtlichen Grundes bekannt ist. Ich ermächtige die Bezügestelle in stets widerruflicher Weise, zu Unrecht überwiesene Bezüge oder Bezügebestandteile (z.B. nach Entlassung, Beurlaubung ohne Bezüge, nach Ablauf der Bezugsfrist für Krankenbezüge) von meinem Konto einzuziehen, falls ein Rückruf nicht möglich ist. Kosten für von mir unberechtigt widerrufene Einzüge gehen zu meinen Lasten. Informationen zur Verarbeitung der Daten und zu den diesbezüglichen Rechten erhalten Sie unter www.lff.bayern.de/ds-info oder alternativ unter unserer Datenschutz-Telefonnummer 0931 4504-6770.			
Beschäftigungsbehörde		Arbeitnehmer/in	
Die obigen Angaben stimmen mit dem Inhalt der Personalakte überein bzw. werden bestätigt.		Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben.	
Ort	Datum	Ort	Datum
Stempel	Unterschrift	Unterschrift	