

Mandanten-Nr.	
---------------	--

Allgemeine Angaben	
Unternehmensbezeichnung	Lohnabrechnung ab:
Strasse und Hausnummer	Bundesland
Postleitzahl/Ort	Ansprechpartner Lohn
Telefon	Telefax
Handy	E-Mail-Adresse

Unternehmensgegenstand	gewerbsmäßige Arbeitnehmerüberlassung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>					
Werden Betriebsstätten unterhalten?	ja <input type="checkbox"/>	Ort	nein <input type="checkbox"/>			
Liegt Ihnen eine Betriebsnummer vor?	Ja, die Betriebsnummer lautet			nein <input type="checkbox"/>		
wöchentliche Arbeitszeit gesamt:	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa

Bankverbindung		
IBAN	BIC	Bank
Zahlungen an das Finanzamt und die Krankenkassen über	Einzugsermächtigung <input type="checkbox"/>	Überweisung <input type="checkbox"/>

Kostenstellen		
Verteilung über Kostenstellen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Steuer			
Finanzamt	Steuernummer		
Zeitraum Lohnsteueranmeldung	monatlich <input type="checkbox"/>	vierteljährlich <input type="checkbox"/>	jährlich <input type="checkbox"/>

Ist Ihr Unternehmen bei der Berufsgenossenschaft angemeldet			
Ja, Name der Berufsgenossenschaft			nein <input type="checkbox"/>
Unternehmensnummer	Haupt-Strukturschlüssel	Weitere Strukturschlüssel ?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Teilnahme Schätzverfahren (zutreffendes ankreuzen)	
Die Lohnabrechnung erfolgt bis zum 20. des laufenden Monats <input type="checkbox"/> -> kein Schätzverfahren	Die Lohnabrechnung erfolgt nach dem 20. des laufenden Monats <input type="checkbox"/> -> Schätzverfahren

Für Bauunternehmen		
Ist Ihr Unternehmen bereits bei der SOKA-Bau angemeldet	Ja, die Betriebsnummer lautet	nein <input type="checkbox"/>

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel Unternehmen