

Firma:

Mitarbeiter:

Ich bin bei der oben genannten Firma als geringfügig beschäftigter Arbeitnehmer tätig.

Ich bestätige, daß ich kein weiteres geringfügiges Beschäftigungsverhältnis ausübe.

oder

Ich übe folgende/s weitere/s geringfügige/s Beschäftigungsverhältnis/se aus:

Arbeitgeber:

seit:

monatliches Entgelt:

Ich verpflichte mich, meinen Arbeitgeber unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen, falls sich an obigen Angaben Änderungen ergeben.

Meine Steueridentifikationsnummer lautet: _____

Meine gesetzliche Krankenkasse lautet: _____

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer