

3 Steuerfreie Einnahmen - für den Arbeitnehmer auch bei Pauschalbesteuerung durch den Arbeitgeber
Im Bruttogesamteinkommen sind folgende steuerfreie Einnahmen enthalten:
 (z.B. auch Auslösungen, Trennungentschädigungen, Winterausfallgeld, Geburts- und Heiratsbeihilfen)

<input type="checkbox"/> Fahrtkosten-, Verpflegungszuschüsse	€	<input type="checkbox"/> Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge	€
		<input type="checkbox"/> steuerfrei	
<input type="checkbox"/> Kindergeld	€	<input type="checkbox"/> pauschalbesteuert	€
<input type="checkbox"/> Pauschal besteuerte Sachzuwendungen	€	<input type="checkbox"/> Arbeitgeberleistungen zur betrieblichen Altersversorgung	€
		<input type="checkbox"/> steuerfrei	
<input type="checkbox"/> Jubiläumsgeschenke	€	<input type="checkbox"/> pauschalbesteuert	€
<input type="checkbox"/> Durchlaufende Gelder, Auslagenersatz	€	Art	€
<input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonn-, Feiertags-, Nachtarbeit	€	Art	€

4 Änderungen des Bruttogesamteinkommens
Das unter Nummer 2 genannte Bruttogesamteinkommen (einschließlich Weihnachtsgeld, Sonderzuwendungen, Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter oder ähnliche Bezüge, vermögenswirksame Leistungen der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers, Überstundenvergütungen, Gratifikationen, Prämien, Lohnfortzahlung, Krankengeldzuschuss, Lohnausgleich für Krankheitstage, Winterausfall-/Wintergeld, Sachbezüge usw.) **einschließlich steuerfreier Einnahmen (vgl. Nr. 3) wird sich in den nächsten 12 Monaten**

verringern nein ja, ab Datum (TT.MM.JJJJ) auf jährlich € **erhöhen** nein ja, ab Datum (TT.MM.JJJJ) auf jährlich €

5 Krankheitszeiten
Der/die Arbeitnehmer/in war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank
 nein ja die dafür geleistete Lohnzahlung bzw. der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) ist im angegebenen Bruttoeinkommen enthalten.

Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung von - bis

Kinderbetreuungszeiten (§ 45 SGB V) (Krankengeld bei Erkrankung des Kindes) von - bis

6 Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers
 Ich versichere, dass die unter den Nummern 1 bis 5 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.

Ort, Datum	Ansprechpartner/in	Telefon (Durchwahl)	Stempel und Unterschrift
Telefax	E-Mail-Adresse		

7 Bescheinigung der Krankenkasse
 Wenn Sie **Krankengeld oder Mutterschaftsgeld** beziehen oder bezogen haben, bitte nachfolgende Bestätigung von Ihrer Krankenkasse vervollständigen lassen **oder** einen separaten von der Krankenkasse ausgestellten Nachweis vorlegen.

Der/die vorgenannte Arbeitnehmer/in ist bzw. war in den letzten 12 Monaten
 arbeitsunfähig krank und erhält bzw. erhielt Krankengeld
 erhielt Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (§ 45 SGB V).
 Empfängerin von Mutterschaftsgeld

Bei den Beträgen bitte den **Bruttogesamtbetrag** angeben, ggf. einschließlich der Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Renten- und/oder Arbeitslosenversicherung, die zu Lasten der/des Versicherten zu entrichten sind.

in der Zeit vom - bis	Anzahl Tage	Tagessatz	bei wöchentlich (Tage)	Gesamtbetrag (brutto!)
			€	€
			€	€
			€	€
Leistungen in den letzten 12 Monaten insgesamt				€

8 Bestätigung der Krankenkasse
 Ich versichere, dass die unter den Nummer 7 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.

Ort, Datum	Ansprechpartner/in	Telefon (Durchwahl)	Stempel und Unterschrift
Telefax	E-Mail-Adresse		

9 Bezug von Leistungen der Agentur für Arbeit
 Erhalten oder erhielten Sie in den letzten 12 Monaten Lohn- und/oder Einkommensersatzleistungen (wie z.B. Arbeitslosengeld, Ausbildungsgeld nach § 122 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III), Berufsausbildungsbeihilfe oder Unterhaltsgeld), dann **legen Sie bitte die Leistungsbescheide vor.**

Einverständniserklärung in die Erhebung und Verarbeitung von Daten nach der Datenschutzgrundverordnung

Zur Bearbeitung Ihres Anliegens erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen die Erhebung und Verarbeitung aller notwendigen und erforderlichen personenbezogener Daten. Dabei handelt es sich insbesondere um Namen, Anschrift, Kontaktdaten sowie sonstige notwendigen Angaben. Diese Daten werden auf dem Server der zuständigen gespeichert und können nur von berechtigten Personen eingesehen werden.

Für den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten haben wir alle technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, um ein hohes Schutzniveau zu schaffen. Wir halten uns dabei strikt an die Datenschutzgesetze und die sonstigen datenschutzrelevanten Vorschriften. Ihre Daten werden ausschließlich über sichere Kommunikationswege an die zuständige Stelle übergeben.

Darüber hinaus benötigt es für jede weitere Datenerhebung die Zustimmung des Nutzers. Eine automatische Löschung erfolgt nach 180 Tagen, insofern entsprechende Daten nicht weiter benötigt werden. In Fällen mit einer gebührenpflichtigen Verarbeitung kann es vorkommen, dass zur Abwicklung der Bezahlung Ihre bezahlrelevanten Daten an den ePayment-Provider übermittelt werden.

Rechte der betroffenen Person: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an uns übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Weiterhin können erhobene Daten bei Bedarf korrigiert, gelöscht oder deren Erhebung eingeschränkt werden.

Hiermit versichere ich, der Erhebung und der Verarbeitung meiner Daten zuzustimmen und über meine Rechte belehrt worden zu sein.