

Personalbogen

Angaben zur Person

Name, Vorname, Geburtsname: _____

Straße, PLZ, Wohnort: _____

Telefon, Fax: _____ Nationalität: _____

Geboren am: _____ in: _____

Familienstand: ledig verheiratet geschieden verwitwet
Kinder: Nein Ja (Geburtsurkunde beifügen)

Konfession: _____

Liegt ein anerkannter Grad der Behinderung vor? ja nein

Falls ja: Prozentsatz: _____ **Bitte Nachweis (z.B. Schwerbehindertenausweis) beifügen.**

Angaben zur Schul- und Berufsausbildung/ Berufstätigkeit

Schulabschluss: _____

Abgeschlossene Berufsausbildung als _____

Zuletzt beschäftigt gewesen als _____

bei _____ von _____ bis _____

Zeiten, die tarifrechtlich berücksichtigt werden könnten (Zeiten im kirchlichen Dienst):

Zeitraum	Arbeitgeber	Tätigkeit

Üben Sie eine Nebentätigkeit aus? ja nein
Falls ja: **Bitte gesondert anzeigen!**

Angaben für die Entgeltgewährung

Welcher Krankenkasse gehören Sie an? _____

Rentenversicherungsnummer: _____ Lohnsteuerklasse: _____

Identifikationsnummer: _____ Kinderfreibetrag: _____

Waren Sie bereits bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) bzw. bei einer anderen Zusatzversorgungskasse versichert?

Falls ja → Name und Versicherungsnummer: _____

Gehaltskonto - ist eingerichtet bei der: _____

IBAN.: _____ BIC: _____

BITTE WENDEN

Betriebliche Altersvorsorge

Besteht bereits ein Vertrag über eine Entgeltumwandlung? Ja Nein

Falls ja: **Bitte Kopie vom Vertrag beifügen.**

Falls nein: **Bitte beigefügten Rückmeldebogen ausgefüllt beifügen.**

**Ich versichere, vorstehende Angaben wahrheitsgetreu gemacht zu haben.
Eventuelle Änderungen werde ich umgehend der Personalabteilung der Kirchenkreisverwaltung
Nordfriesland, Postfach 11 80, 25817 Bredstedt,
Tel. 04671/6029 (201-208) oder Fax 04671/6029 (5201-5208), melden.**

Ort und Datum

Unterschrift (Vor- und Nachname)

Rückmeldebogen zur betrieblichen Altersvorsorge (BAV) durch Entgeltumwandlung

Informationsnachweis für den Arbeitgeber

RÜCKGABE bitte angekreuzt und mit Unterschrift an die Personalabteilung!

Name, Vorname, geb. Datum: _____

(bitte in BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen)

Adresse, Tel.-Nr.: _____

Kirchengemeinde / Einrichtung: _____

Hiermit bestätige ich, dass mir die Möglichkeit der betrieblichen Altersvorsorge (BAV) durch Entgeltumwandlung angeboten wurde. Einen Beratungstermin kann ich jederzeit mit der **Liske und Partner GmbH, Tel.: 04779 8994677** vereinbaren und mich über die Möglichkeiten der betrieblichen Altersvorsorge informieren.

Ansprechpartner für Themen rund um die BAV kann ich auch in der Personalabteilung des Kirchenkreises unter der Telefonnummer **04671 6029205** oder **04671 6029202** erreichen.

(bitte ankreuzen ☒)

Ich habe Interesse an einer betrieblichen Altersvorsorge in Form einer Entgeltumwandlung und möchte mich individuell beraten lassen.

Ich bin einverstanden, dass meine für diesen Zweck benötigten Personaldaten (Name, Geb. Datum, Adresse, Telefon Nr.) der Liske und Partner GmbH zur Erstellung eines unverbindlichen Angebotes übermittelt werden.

**Außerdem bin ich damit einverstanden, dass zur Erstellung dieses Angebotes eine Kopie meiner Entgeltabrechnung der Liske und Partner GmbH übermittelt wird.
(ggf. streichen).**

Bitte nennen Sie mir einen Beratungstermin.

Ich wurde über meinen Anspruch auf Entgeltumwandlung zu Gunsten einer Betriebsrente informiert und möchte hiervon keinen Gebrauch machen. Über die bestehende Möglichkeit zur Einsparung von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen wurde ich informiert und erkläre, dass ich diese nicht nutzen möchte.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer