

Arbeitgeberstammblatt LOHN

(die grau hinterlegten Felder sind von der Kanzlei auszufüllen)



STEUERKANZLEI Tittelbach
wirtschaftlich.umfassend.beraten

Firma:

Beraternummer

Mandantenummer

Grundsätzliche Angaben

Betriebsnummer bei der Agentur für Arbeit	Straße	
PLZ, Ort	Ansprechpartner im Betrieb	
falls abweichend: gesetzlicher Vertreter	Vertretungsvollmacht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Telefon/ Mobil Telefon	Email	
Telefax	Einwilligung elektronischer Datenaustausch (siehe gesonderte Einwilligung)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Branche	Branchenschlüssel	
Bankbezeichnung		
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl (BIC)	

Lohnsteuer

Finanzamt	Steuernummer
Anmeldezeitraum Lohnsteuer:	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> jährlich

Bestandteile der Lohnabrechnung

Entgeltabrechnung	<input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> verdeckt <input type="checkbox"/> kuvertiert
Lohnjournal	<input type="checkbox"/>
Lohnsteueranmeldung	<input type="checkbox"/>
Beitragsnachweise Krankenkasse	<input type="checkbox"/>
Personalkostenübersicht	<input type="checkbox"/>
Lohnfortzahlungsantrag	<input type="checkbox"/>
Überweisungsprotokoll Lohn/Gehalt	<input type="checkbox"/>
Übersicht Zahlungen an KK und FA	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	

Versandart Lohnunterlagen

<input type="checkbox"/> Email	<input type="checkbox"/> Postversand durch Kanzlei
<input type="checkbox"/> Direktversand RZ	<input type="checkbox"/> Unternehmen Online

Arbeitgeberstammblatt LOHN

(die grau hinterlegten Felder sind von der Kanzlei auszufüllen)



STEUERKANZLEI Tittelbach
wirtschaftlich.umfassend.beraten

Firma:

Beraternummer

Mandantenummer

Zahlungsweise durch Mandant

DTAUS-Datei	<input type="checkbox"/> Lohn/Gehalt <input type="checkbox"/> Krankenkassen <input type="checkbox"/> Finanzamt
Banken-Clearing	<input type="checkbox"/> Lohn/Gehalt <input type="checkbox"/> Krankenkassen <input type="checkbox"/> Finanzamt
Überweisungsträger	<input type="checkbox"/> Lohn/Gehalt <input type="checkbox"/> Krankenkassen <input type="checkbox"/> Finanzamt
Online-Überweisung	<input type="checkbox"/> Lohn/Gehalt <input type="checkbox"/> Krankenkassen <input type="checkbox"/> Finanzamt
Bar	<input type="checkbox"/> Lohn/Gehalt <input type="checkbox"/> Krankenkassen <input type="checkbox"/> Finanzamt
Einzugsermächtigung	<input type="checkbox"/> Lohn/Gehalt <input type="checkbox"/> Krankenkassen <input type="checkbox"/> Finanzamt

Arbeitnehmereigenschaften

<input type="checkbox"/> Gehaltsempfänger	<input type="checkbox"/> Zeitlöhner	<input type="checkbox"/> Aushilfen	<input type="checkbox"/> Baulöhner
---	-------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

Unfallversicherung

Berufsgenossenschaft	Mitgliedsnummer
Strukturschlüssel/Gefahrenstelle	

DEÜV- Sofortmeldungen nach §28a (4) SGB IV

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Erstattungen AAG

<input type="checkbox"/> Überweisung durch Krankenkasse	<input type="checkbox"/> Gutschrift auf Beitragskonto
---	---