

# Personalstammblatt

Beachten Sie, dass Sie dieses Formular mit Adobe PDF-Writer direkt am Computer ausfüllen können. Dieses Formular ist ausgefüllt und unterzeichnet einzusenden an nebenstehende Adresse:

**Eintritt**    **Austritt**    **Mutation**

## Adresse

Personal-Nr.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Zusatz: \_\_\_\_\_

Adresszeile 1: \_\_\_\_\_

Adresszeile 2: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Land (wenn Ausland): \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon 1: \_\_\_\_\_

Telefon 2: \_\_\_\_\_

Natel: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

## Personalien

Geschlecht:                       männlich    weiblich

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum od. Austrittsdatum: \_\_\_\_\_

Sprachcode:                       Deutsch    Englisch    Französisch    Italienisch

Lohntyp:                             Stundenlohn    Monatslohn

Ausländercode Niederlassungen:  A    B    C    Grenzgänger    Asylant

Aufenthaltsbewilligung bis: \_\_\_\_\_

## Versicherungen

AHV-Nummer: \_\_\_\_\_

UVG-Versicherung:  SUVA versichert  privat nach UVG

Abzug NBU –Versicherung:  nur Berufsunfall  ohne NBU Abzug  mit NBU Abzug

Arbeitskanton: (wenn Standorte ausserhalb Firmensitz): \_\_\_\_\_

Arbeitsort: (wenn Standorte ausserhalb Firmensitz): \_\_\_\_\_

Unterstützungspflichtig:  ja  nein

Zivilstand:  ledig  verheiratet  geschieden  getrennt  verwitwet

Name Ehepartner: \_\_\_\_\_

## Steuern

Quellensteuerpflichtig:  ja  nein

Quellensteuertarife: Tarifeinstufung Steueramt beilegen oder nachstehend ausfüllen

Grenzgänger:  Abzug immer 4.5 % vom Bruttosalär

Ledige und Alleinlebende:  Tarif A0 mit Kirchensteuer  Tarif A0 ohne Kirchensteuer

Mit Unterhaltspfichtsleist.:  Tarif A \_\_\_ mit Kirchensteuer  Tarif A \_\_\_ ohne Kirchensteuer

Verheiratete:  Tarif B0 mit Kirchensteuer  Tarif B0 ohne Kirchensteuer

Mit Unterhaltspfichtsleist.:  Tarif B \_\_\_ mit Kirchensteuer  Tarif B \_\_\_ ohne Kirchensteuer

Doppelverdiener:  Tarif C0 mit Kirchensteuer  Tarif C0 ohne Kirchensteuer

Mit Unterhaltspfichtsleist.:  Tarif C \_\_\_ mit Kirchensteuer  Tarif C \_\_\_ ohne Kirchensteuer

## Gruppierung

Abteilung: \_\_\_\_\_ Kostenstelle: \_\_\_\_\_

**Kinderstamm** (Familienausgleichskassen Zulagenentscheid beilegen oder nachstehend ausfüllen)

1. Kind Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

2. Kind Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

3. Kind Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

4. Kind Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

## Fakulativ

Nationalität (wenn nicht Schweiz): \_\_\_\_\_

Heimatort: \_\_\_\_\_

Position: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Initialen: \_\_\_\_\_

Lehrausbildung in eigener Firma von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

## Firmenspezifische Felder

Text: \_\_\_\_\_  
Abkürzung: \_\_\_\_\_  
Datum 1: \_\_\_\_\_  
Datum 2: \_\_\_\_\_  
Nummern 1: \_\_\_\_\_  
Nummern 2: \_\_\_\_\_  
Code: \_\_\_\_\_

## Lohndaten

### LOHN

Arbeitspensum  100 %  \_\_\_\_ %  
Monatslohn: bei  100 % Fr.: \_\_\_\_\_ bei  \_\_\_\_ % Fr.: \_\_\_\_\_  
Stundenlohn: Fr. \_\_\_\_\_  
+ Stundenlohn Ferienanteil +  8.33 % oder +  \_\_\_\_ %

### DIVERSE ZULAGEN

### Lohnausweis

Essensentschädigung:( immer mit AHV/ALV-Abzug) Fr.: \_\_\_\_\_  Salärbestandteil  
Pauschalspesen 1 Bezeichnung: \_\_\_\_\_ Fr.: \_\_\_\_\_  Salärbestandteil  
Pauschalspesen 2 Bezeichnung: \_\_\_\_\_ Fr.: \_\_\_\_\_  Salärbestandteil  
Privatnutzung Geschäftswagen  nein  ja Kaufpreis exkl. MwSt: \_\_\_\_\_  
Privatnutzung bei Leasing  nein  ja Barkaufpreis exkl. MwSt: \_\_\_\_\_  
Effektive Spesen 1 Bezeichnung: \_\_\_\_\_ Fr.: \_\_\_\_\_  
Effektive Spesen 2 Bezeichnung: \_\_\_\_\_ Fr.: \_\_\_\_\_

### DIVERSE ABZÜGE

PK/BVG-Beitrag Gemäss Vorsorgeauweis: \_\_\_\_\_  
Pauschalabzüge 1 Bezeichnung: \_\_\_\_\_  
Pauschalabzüge 2 Bezeichnung: \_\_\_\_\_  
Pauschalabzüge 3 Bezeichnung: \_\_\_\_\_  
Effektive Abzüge 1 Bezeichnung: \_\_\_\_\_  
Effektive Abzüge 2 Bezeichnung: \_\_\_\_\_  
Effektive Abzüge 3 Bezeichnung: \_\_\_\_\_

### FERIENGUTHABEN

Guthaben bei Eintritt: \_\_\_\_\_

## Zahlstellen - Vergütung ab Firmenzahlstelle

### 1. MITARBEITER - ZAHLSTELLE

Konto Post Konto Nr.: \_\_\_\_\_  
 Konto Bank      Bank Name: \_\_\_\_\_ BC: \_\_\_\_\_ Konto Nr.: \_\_\_\_\_

### 2. MITARBEITER - ZAHLSTELLE

Kont Post Konto Nr.: \_\_\_\_\_  
 Konto Bank      Bank Name: \_\_\_\_\_ BC: \_\_\_\_\_ Konto Nr.: \_\_\_\_\_

Fixer Betrag Fr.: \_\_\_\_\_

## Erweiterte Zahlstellen – Vergütung an Drittperson

Personal-Nr.: \_\_\_\_\_

### DRITTPERSON

Personal-Nr.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Zusatz: \_\_\_\_\_

Adresszeile 1: \_\_\_\_\_

Adresszeile 2: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Land (wenn Ausland); \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon 1: \_\_\_\_\_

Telefon 2: \_\_\_\_\_

Natel: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

### ZAHLSTELLE DER DRITTPERSON

Kont Post Konto Nr.: \_\_\_\_\_  
 Konto Bank      Bank Name: \_\_\_\_\_ BC: \_\_\_\_\_ Konto Nr.: \_\_\_\_\_

Fixer Betrag Fr.: \_\_\_\_\_

## ASM / BIGA Statistik

ASM Statistikcode: \_\_\_\_\_

Biga Relevanz:  ja

Ausbildungstyp: \_\_\_\_\_

Anforderungsniveau: \_\_\_\_\_

Kaderfunktion: \_\_\_\_\_

Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Lohnvereinbarung 1: \_\_\_\_\_

Lohnvereinbarung 2: \_\_\_\_\_

Lohnform: \_\_\_\_\_