

## Checkliste Lohnmandat

Name.....

Vorname .....

Firmenname.....

Strasse/Hausnummer.....

PLZ/Ort.....

Ansprechpartner für Lohnfragen im Unternehmen:.....

Separate Postanschrift: .....

.....

Tel.-Nr:.....

Fax.-Nr:.....

Emai -Adresse .....

Termin Erstgespräch:.....-.....

Lohnabrechnungen erstellen ab: Monat...../Jahr.....

Gehaltsempfänger ja / nein      Stundenlohnempfänger ja / nein

Monatliche Lohnlisten      ja / nein

(Lohnabrechnung nur bei kompletter Vorlage)

Verpflegungsmehraufwendungen/km-Geld      ja / nein

(bitte arbeitstägliche Aufstellung)

Pkw-Nutzung?

Handyüberlassung?

Rabattgewährung?

**Bankverbindung des Unternehmens**

Name der Bank.....

Bankleitzahl.....

Kontonummer.....

Ausdruck Überweisungsträger ja / nein

Ausdruck Überweisungslisten ja / nein

Ausdruck Zahlungslisten ja / nein

<b>Einzugsermächtigung</b>	Krankenkassen	ja / nein
	Finanzamt	ja / nein

Stb. Jacobeit	ja / nein
---------------	-----------

**Erstattungssatz für Entgeltfortzahlungen bei den Krankenkassen**  
 (Bitte beachten: Jede Krankenkasse legt ihre eigenen Erstattungssätze fest!)  
 (Zutreffendes bitte ankreuzen)

**ermäßigter****Regelsatz****erhöhter**

(Jeder Arbeitgeber ist verpflichtet, die Umlage 1 und die Umlage 2 zusätzlich zu den Krankenkassenbeiträgen zu zahlen. Die Umlage 1 rechnet sich aus dem gezahlten Arbeitsentgelt bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung. Dadurch ist die finanzielle Belastung bei der Erkrankung der Mitarbeiter für den Arbeitgeber abgesichert. Für die Umlage 2 (bei Ansprüchen aus dem Mutterschutzgesetz) sieht der Gesetzgeber ausschließlich einen Ausgleich von 100% vor.)

**Versand der Lohnauswertungen**

- Per Post
- Per Email (bitte Email-Adresse angeben) .....

**Betriebsnummer bei der Agentur für Arbeit** .....  
 (wenn vorhanden)

