

Firmenstammblatt



Mandanten-Nr.:

Firma:		Website:	
Straße, Nr.:		PLZ, Ort:	
Vertreten durch / Geschäftsführer/in:			
Ansprechpartner/in für Lohn:		Vertretung für Lohn:	
Telefon:	Mobil:	Fax:	
E-Mail für Lohn:			
Rechnungsempfänger/in:		E-Mail für Rechnungsversand:	
Kreditinstitut:			
Konto-Nr.:		BLZ:	
IBAN:			

Weitere Banken für Lohnzahlungen bitte als Anlage beifügen.

Zuständiges Finanzamt:	Steuer-Nr.:
Lohnsteueranmeldezeitraum: <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> jährlich	
Zahlungsabwicklung LStA: <input type="checkbox"/> Abbuchung <input type="checkbox"/> Überweisung zum <input type="text"/> Tag <input type="checkbox"/> versetzte LStA	

Betriebs-Nr.:	Betrieblich übliche wöchentliche Arbeitszeit: <input type="text"/> Std.	Zeitkonten: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeitszeitverteilung: Mo: <input type="text"/> Di: <input type="text"/> Mi: <input type="text"/> Do: <input type="text"/> Fr: <input type="text"/> Sa: <input type="text"/> So: <input type="text"/> in Std.		

Berufsgenossenschaft:	
Umlagepflicht U1: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unternehmens-Nr.:
Gefahrtarifestelle/n:	PIN:

Kostenstellen-Rechnung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kostenträger-Rechnung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
FIBU-Kontenrahmen: <input type="checkbox"/> SKR 03 <input type="checkbox"/> SKR 04 <input type="checkbox"/> indiv. Kontenplan (Kontierung bitte beilegen)	
FIBU mit Datei-Ausgabe: <input type="checkbox"/> ja Fibu-Software: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> nein
Festbetragsaufteilung bei Teilmonat: <input type="checkbox"/> 30 Tage <input type="checkbox"/> Kalendertage <input type="checkbox"/> Arbeitstage	
Lohnformular: mit <input type="checkbox"/> Nullabrechnung mit <input type="checkbox"/> Kalendarium mit <input type="checkbox"/> Änderungskontrolle	
+ Statistik: mit <input type="checkbox"/> Urlaubstage mit <input type="checkbox"/> Krankentage mit <input type="checkbox"/> Aufenthalts-/Arbeitsgenehmigungsfristen	
Tarifvertrag /TVöD/ BAT:	
Sonstiges: <input type="text"/>	
Datum: <input type="text"/>	Anlagen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Seiten: <input type="text"/>