



Sofortmeldungsbogen

**Bitte spätestens am Tag vor der
Beschäftigungsaufnahme (bis 15:00 Uhr) faxen**

Dieses Formular ersetzt nicht den Einstellungsbogen!

Firma: _____

1. Angaben zur Sofortmeldung

Name _____

Vorname _____

Sozialversicherungsnummer _____

Eintrittsdatum _____

Wird eine geringfügige Beschäftigung ausgeübt? ja nein

2. Zusatzangaben, falls die Sozialversicherungsnummer nicht bekannt ist

Straße _____

PLZ Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Staatsangehörigkeit _____

Stempel/Unterschrift