

**Mitteilung über Änderungen
der Personaldaten**

Arbeitgeberstempel

Mitarbeitername: _____
Gültig ab: _____

Änderung der persönlichen Angaben

Name: _____
Adresse: _____
Familienstand: _____
Staatangehörigkeit: _____
Krankenkasse: _____
Bankverbindung: IBAN: _____
BIC: _____
Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Änderung der Tätigkeit und Entlohnung

Tätigkeit: _____
Bruttogehalt: _____
Arbeitszeit: _____
Stundenlohn: _____

**Wir weisen Sie darauf hin, dass wir bei einer Änderung der Tätigkeit oder der
Arbeitszeit eine schriftliche Änderungsvereinbarung brauchen.**

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer