

# 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:                                 |        |                              |  |

|   |  |             |  |
|---|--|-------------|--|
| 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.:   |  | Nur für <b>Baufirmen</b> SOKA-Betriebsnummer:                         |  |
| 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.: |  |
| Gefahrtarifstelle/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"/> |  |