

Fragebogen zur Einrichtung des Lohnkontos

(bitte vollständig und richtig ausfüllen)

Chestionar ptr. realizarea contului de salariu

(a se completa corect si in intregime)

Allgemeine Daten / Date generale

Name / Nume		
Vorname/ Prenumele		
Geschlecht / Sex	<input type="checkbox"/> Mann/Masculin <input type="checkbox"/> Frau/ Feminin	
Familienstand / Starea civila:	<input type="checkbox"/> Ledig/ necasatorit <input type="checkbox"/> Verheiratet/casatorit	
Straße / Strada :		
PLZ, Ort / Cod postal, Oras		
Nation / Nationalitate		
Telefonnummer / Handynummer Numarul de telefon / Numarul de mobil		
E-mail / Adresa E-mail		
Sozialvers.-Nr. / Numarul de asigurare sociala		(wenn vorhanden) (daca disponibil)
Geb. Datum / Data nasterii		
Geb. Name / Numele anterior casniciei		
Geb. Ort / Locul nasterii		
Eingestellt als (Tätigkeit) Angajat ca (Activitatea)		

Für rumänische Arbeiter	Pentru sezonieri romani	
E 101 liegt vor? beneficiati de formularul E 101 ?	<input type="checkbox"/> ja/ da <input type="checkbox"/> nein/nu	
Mitteilungsschreiben liegt vor / Beneficiati de negatia formularului ?	<input type="checkbox"/> ja/ da <input type="checkbox"/> nein/nu	
Status (Arbeitslos, bez. Urlaub. . .) Statut (somer, concediu cu plata. . . .)		(lt. 4-Seitigem Fragebogen)
Nummer Personalausweis		
Numarul si seria buletinului oder / sau		
Nummer Reisepass		
Numarul si seria pasaportului		
Nr. des Identitätsnachweises CNP Numarul de identitate CNP		
Rumänische Steuernummer Numarul de impozitare		
Code der Abteilung / Codul sectiunii		(wenn vorhanden) (daca disponibil)
Entfernungskilometer: Heimat-Kapfelberg		(siehe Liste) (vezi lista)
Beschränkte Steuerpflicht wurde beantragt:	<input type="checkbox"/> ja/da <input type="checkbox"/> nein/nu	Kopie des Bescheides bitte beifügen

Numele si prenumele inputernicitorului Name, Vorname des Vollmachtgebers
Strada/Straße
Cod postal, oras / PLZ , Ort

Filiala/Außenstelle Abensberg
Nr. telefon/Telefonnummer 0049-9443/92 97 130
Ingrijitor/Betreuer Frau Kastl Stefanie
Strada/ Straße Regensburger Torplatz 7
Cod postal, oras/PLZ, Ort 93326, Abensberg

Inputernicire / Vollmacht

Eu/noi inputernicim
Buchstelle des Bayerischen Bauernverbandes GmbH

Ich / Wir bevollmächtigen die
Buchstelle des Bayerischen Bauernverbandes GmbH

sa ma/ne reprezinte in chestiuni de impozitare si de asigurari sociale fata de organele specializate din Romania.
Inputernicitul are dreptul sa dea declaratii in legalitate, sa completeze formulare si de asemenea sa depuna si sa retraga acte.

mich/uns in steuerlichen und sozialversicherungsrechtlichen Angelegenheiten gegenüber rumänischen Finanz-und Sozialversicherungsbehörden zu vertreten. Die Bevollmächtigte ist berechtigt, rechtsverbindliche Erklärungen abzugeben, Anträge zu stellen sowie Rechtsbehelfe einzulegen und zurückzunehmen

Oras, data / ort, Datum	Semnatura inputernicitorului/ Unterschrift des Vollmachtgebers
-------------------------	--