

Firma:



Lohnkonto für kurzfristig beschäftigte Aushilfskräfte

Name: _____ LSt. Karte _____ oder _____ 25% pauschale LSt. _____

Anschrift: _____ Krankenkasse _____ Beschäftigt als: _____

Kopie SV Ausweis _____ oder _____ Geburtsdatum _____ und Geburtsort _____

<u>Tag</u>	<u>Januar</u> Stunden	<u>Februar</u> Stunden	<u>März</u> Stunden	<u>April</u> Stunden	<u>Mai</u> Stunden	<u>Juni</u> Stunden
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

Std. ges.						
€/Std.						
Lohn €						
Datum						
Unterschrift						

Maximal 3 Monate oder 90 Tage bei mindestens 5 Arbeitstagen die Woche oder maximal 70 Arbeitstage bei 4 oder weniger Arbeitstagen die Woche; jeweils bezogen auf ein Kalenderjahr.

Firma:



Lohnkonto für kurzfristig beschäftigte Aushilfskräfte

Name: _____ LSt. Karte _____ oder _____ 25% pauschale LSt. _____

Anschrift: _____ Krankenkasse _____ Beschäftigt als: _____

Kopie SV Ausweis _____ oder _____ Geburtsdatum _____ und Geburtsort _____

<u>Tag</u>	<u>Juli</u> Stunden	<u>August</u> Stunden	<u>September</u> Stunden	<u>Oktober</u> Stunden	<u>November</u> Stunden	<u>Dezember</u> Stunden
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

Std. ges.						
€/Std.						
Lohn €						
Datum						
Unterschrift						