

Mandantenaufnahme Lohn

Mandant		Jahr	Bearbeiter		Bearbeiter	geprüft	
Nr.	Name		Name	Zeichen	Nr.	am	durch
Ansprechpartner Herr / Frau			Durchwahl		Fax		

A. Mandantenstammdaten ja nein Bemerkungen

Datenübernahme Vorberater möglich			
Programm Vorberater			
Unternehmensgründung: Unternehmensbezeichnung: Unternehmensgegenstand:			
Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Ort:			
Bei mehreren Betriebsstätten: Anzahl der Betriebsstätten, Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Ort:			
Finanzamt			
Steuernummer			
Betriebsnummer vom Arbeitsamt			
Berufsgenossenschaft			
Bankverbindung für Lohnzahlungen			
Lohnzahlung laut Tarifvertrag	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> wenn ja, welcher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Besteht Beitragspflicht an Sozialkassen (z. B. ZVK)?			
Erstattung der Aufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit der Arbeitnehmer (U1): Der Umlagesatz sowie der Erstattungssatz sind bei jeder Krankenkasse unterschiedlich			
B. Allgemeine Angaben	ja	nein	Bemerkungen
Anzahl der Mitarbeiter Gesamt			
Festgehälter			
Stundenlöhne			
Aushilfen (Minijobs, Kurzfr., Praktikanten, usw.)			
Abrechnungserstellung wann?			
Betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit? An welchen Tagen? Wie viel Stunden?			
C. Folgende Sonderleistungen werden gezahlt	ja	nein	Bemerkungen
Weihnachtsgeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Urlaubsgeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tantieme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D. Sonstige Aufgaben:			
Urlaubsstatistik führen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonstige Mandantenwünsche			

E. Auswertungen	
Gehalts-/ Lohnunterlagen an Mandant per	<input type="checkbox"/> E-Mail mit Kennwort <input type="checkbox"/> E-Mail ohne Kennwort <input type="checkbox"/> Post
Einzugsermächtigung für:	ja nein
Finanzamt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Krankenkassen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Überweisungen der Löhne / Gehälter durch Mandant	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Bereitstellung Online durch Steuerberater gewünscht	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>