# Personalblatt Careanesth AG

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname** |  |
| Adresse |  |
| PLZ, Ort |  |
| Heimatort |  |
| Geburtsdatum |  |
| Zivilstand |  |
| Nationalität |  |
| Konfession |  |
| Mobile |  |
| E-Mail |  |
| AHV-Nummer |  |
| Sind Sie bei uns im Nebenerwerb? | JA [ ]  NEIN [ ]  |
| **Wenn verheiratet/Lebenspartner** |
| Personalien des (Ehe)Partners |  |
| Geburtsdatum |  |
| Heiratsdatum |  |
| Scheidungsdatum |  |
| Arbeitgeber des (Ehe)Partners |  |
| AHV-Nummer |  |
| Anzahl Kinder |  |
| Wer bezieht Kinderzulagen? |  |
| Wie hoch sind die Kinderzulagen? |  |
| Anmeldung Kinderzulagen | Falls Sie zulagenberechtigt sind und diese durch Careanesth beziehen möchten, legen Sie bitte eine Kopie des Familienbüchleins bei. |
| **Aufenthaltsbewilligung** | JA [ ]  NEIN [ ]  |
| Wenn ja, welche und wie lange ist sie gültig? | AL [ ]  B [ ]  C [ ] Gültig bis:  |
| **Zwingend notwendig! Bitte senden Sie uns mit diesem Personalblatt auch eine Kopie der Bewilligung mit**. |
| **Bankname** |
| Adresse der Bank |  |
| Clearing-Nr. der Bank |  |
| IBAN-Nummer |  |
|  |
| **Kontaktperson bei Notfall** | Name |  |
| Telefon |  |