



Naam werkgever: \_\_\_\_\_

Datum opgaaf: \_\_\_\_\_

### Algemene gegevens

Naam: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_  
Postcode: \_\_\_\_\_  
Woonplaats: \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer: \_\_\_\_\_  
Geslacht: man / vrouw  
Gehuwd: ja / nee  
Geboortedatum: \_\_\_\_\_  
Bank-gironummer: \_\_\_\_\_  
Nr. spaarloon rek. \_\_\_\_\_  
Nr. premiesp.rek. \_\_\_\_\_

### Belastinggegevens

Sofinummer: \_\_\_\_\_  
Datum in dienst: \_\_\_\_\_  
Loon per: maand  
4-weken  
week  
dag  
uur  
Loonbedrag: \_\_\_\_\_  
Kostenvergoeding: \_\_\_\_\_  
Heffingskorting: ja / nee  
Besch.loonbelast.: nee / ja, bedrag:  
CAO toepassing: \_\_\_\_\_

### Verzekeringsgegevens

Vangnet ZW: ja / nee  
ZFW: ja / nee  
WW: ja / nee  
WAO: ja / nee  
Pensioen: ja / nee  
VUT: ja / nee  
Nummer Ziekenfonds: \_\_\_\_\_  
Naam Ziekenfonds: \_\_\_\_\_

### Soort dienstbetrekking

Beroep: \_\_\_\_\_  
Uur per week: \_\_\_\_\_  
Dagen per week: \_\_\_\_\_  
Oproepkracht: ja / nee  
Familie werkgever: ja / nee  
Aantal vakantiedagen: \_\_\_\_\_  
Ex-WAO: ja / nee  
Ex-werkloos: ja / nee  
Subsidie: \_\_\_\_\_

### Ontslag

Datum ontslag: \_\_\_\_\_  
Reden: \_\_\_\_\_

**Auto van Zaak** ja / nee

**VERGEET BIJ EEN NIEUWE WERKNEMER NIET DE LOONBELASTINGVERKLARING IN**

**TE VULLEN EN EEN KOPIE VAN PASPOORT TE BEWAREN IN PERSONEELSDOSSIER**

Niet invullen:

LB-verklaring ontvangen  
 ABC ingevuld/verzonden

MSV ingevuld/verzonden  
 Arbo aangemeld

Kopie arb.ovk.  
 Kopie id.