



DE - Frankfurt  
DE - Frankfurt  
Stammheimer Str.10  
70806 Frankfurt

-persönlich/vertraulich-

Frau  
Schrödinger Erwin  
Street HRSP87  
15200 Prague

Personalnr..... 1000498  
Geburtsdatum... 07.07.1977  
Eintritt..... 01.11.2016  
Austritt.....  
Kostenstelle...  
Abteilung.....  
Ihr Sachbearbeiter:

Lohnart	ENTGELTBESTANDTEILE	Kenn	Tg/Std	Betrag/E.	Monat	Jahressummen
1101	Gehalt	LSG			4,200.00	
/57A	Vermögensb.AG-Anteil	LSG			24.00	
/5R4	AVmG Kürzung einm.SVf	ELS			24.00-	
/5R6	AVmG Kürzung lfd. SV-	LS			11.00-	
/5RA	AVmG Kürzung z stfr e	EL			10.00-	
/425	PKW-Wert gw.Vorteil	LSG			6.00	
/426	PKW-KM gw.Vorteil	LSG			6.30	
/428	PKW pau. AG gw.Vorteil	G				
<b>BRUTTOENTGELTE</b>						
/10E	Gesamtbrutto (EBeschV)			4,236.30		4,236.30
Y\$04	Steuer-Brutto, lfd.			4,191.30		4,191.30
Y\$05	SV-Brutto KV, lfd.			4,201.30		4,201.30
Y\$06	SV-Brutto RV, lfd.			4,201.30		4,201.30
Y\$51	SV-Brutto AV, lfd.			4,201.30		4,201.30
Y\$08	SV-Brutto PV, lfd.			4,201.30		4,201.30
<b>GESETZLICHE ABZÜGE</b>						
Y\$33	Lohnsteuer, lfd.				718.00	718.00
Y\$20	Krankenversicherung, lfd.				325.60	325.60
Y\$21	Rentenversicherung, lfd.				390.72	390.72
Y\$22	Arbeitslosenvers., lfd.				50.42	50.42
Y\$23	Pflegeversicherung, lfd.				64.07	64.07
/55E	Gesetzl. Netto (EBeschV)				2,687.49	
<b>SONSTIGE BE-/ABZÜGE</b>						
/58D	VB Kapitalsparen	AF4			24.00-	24.00-
Y5R0	Abzüge wegen AVmG				150.16-	
/425	PKW-Wert gw.Vorteil				6.00-	6.00-
/426	PKW-KM gw.Vorteil				6.30-	6.30-
/428	PKW pau. AG gw.Vorteil				0.00	
<b>ÜBERWEISUNGEN</b>						
/559	Überweisung				2,501.03	
<b>Information zur Überweisung</b>						
/559	Überweisung		2,501.03	EUR	Chuck Norris	DE44 1309 1054 0845 7555 96
/59U	VB Überweisung		11.00	EUR	Chuck Norris	DE16 1000 0000 0852 4567 89



DE - Frankfurt  
DE - Frankfurt  
Stammheimer Str.10  
70806 Frankfurt

-persönlich/vertraulich-

Frau  
Schrödinger Erwin  
Street HRSP87  
15200 Prague

Personalnr..... 1000498  
Geburtsdatum... 07.07.1977  
Eintritt..... 01.11.2016  
Austritt.....  
Kostenstelle...  
Abteilung.....  
Ihr Sachbearbeiter:

Lohnart	ENTGELTBESTANDTEILE	Kenn	Tg/Std	Betrag/E.	Monat	Jahressummen
/59U	VB Überweisung		13.00	EUR Inkassobyrå 0002 UDE71	2805 0100	0070 1391 83
/5RU	Überweisung AVmG		35.00	EUR Krankenkasse HKB DE44	1309 1054	0845 7555 96
/5RU	Überweisung AVmG		10.00	EUR Krankenkasse HKB DE44	1309 1054	0845 7555 96
/5RU	Überweisung AVmG		105.16	EUR Krankenkasse HKB DE44	1309 1054	0845 7555 96

Kennz.: (E)inmalzahlung, (L)ohnsteuer-, (S)V-pflichtig, (G)esamtbrutto  
Bescheinigung nach § 108 Absatz 3 Satz 1 Gewerbeordnung

ST-Identnummer	RV-Nummer/SV-Kz	02070777T105/1111
ST-Klasse/Fakt./Kinder 1/	Basistarif Priv. SV	
Kirchensteuer -- /	Zuschlag/Midijob/Mehrfach. / /	
Freibetrag J/M /	Krankenkasse AOK Baden-Württemberg	
Hin.betrag J/M /	KV-AN 7.750% PV-AN 1.5250%	
Steuer-/SV-Tage 30 /30	AV-AN 1.20% RV-AN 9.30%	