

Bundesfreiwilligendienst

Neuzugang

| | |
|----------------------|--|
| BFD-Einsatzstelle: | |
| Einsatzstellen-Nr.: | |
| Ansprechpartner: | |
| Nebenbetriebsnummer: | |

| | |
|-----------------|--|
| Eintrittsdatum: | |
| Austrittsdatum: | |

Angaben zum/zur Freiwilligen:

| | |
|------------------------|--|
| Anrede: | |
| Name: | |
| Vorname: | |
| Geburtsdatum: | |
| Geburtsort: | |
| Geburtsname: | |
| Straße und Hausnummer: | |
| Postleitzahl und Ort: | |
| E-Mail Adresse | |
| Familienstand: | |
| Nationalität: | |

| | |
|--------------------------|--|
| Kreditinstitut: | |
| Bankleitzahl: | |
| IBAN: | |
| Kontoinhaber (wenn abw.) | |

| | |
|--|---|
| Krankenkasse: | |
| Sozialversicherungsnr.: | |
| Rentner: | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| ALG II-Bezug | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| höchster Schulabschluss | |
| abgeschlossene Berufsausbildung: | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| Wurde eine SV-Pflichtige Beschäftigung ausgeübt? | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |

| |
|---|
| Einsatzgebiet, z.B. Hausmeistertätigkeit, Fahrdienst |
|---|

| | |
|--|--|
| Übertrag: Name, Vorname des/der Freiwilligen | |
|--|--|

| | |
|---------------------------|--|
| Finanzamt: | |
| AGS-Nummer: | |
| Finanzamt-Nr.: | |
| Steueridentifikationsnr.: | |
| Lohnsteuerklasse: | |
| Konfession: | |
| Kinderfreibetrag: | |
| Freibetrag mtl./jährlich: | |

| | | | |
|---|---|--|---------------------|
| Wochenstunden: | | | Bearbeitungsvermerk |
| Taschengeld in Höhe von (max. 676 €, bei ALG II-Bezug max. 603 € (unter 25 Jahre) oder 250 € (über 25 Jahre): | € | | |
| Fahrtkostenzuschuss i.H.v.: | € | | 156 |
| Verpflegungskostenzuschuss i.H.v.: | € | | 5346 |
| Geldersatzleistung für Unterkunft i.H.v.: | € | | 230 |
| Geldersatzleistung für Dienst-/Schutzkleidung i.H.v.: | € | | 230 |
| sonstiges (bitte erläutern): | € | | |

| | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|-----|
| unentgeltliche Verpflegung wird gewährt: | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | |
| für | Frühstück <input type="checkbox"/> | Mittagessen <input type="checkbox"/> | |
| | Abendessen <input type="checkbox"/> | | |
| unentgeltliche Unterkunft wird gewährt: | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | 230 |
| sonstiges (bitte erläutern): | | | |

| | |
|---|--|
| ggf. besondere Hinweise , insbes. sofern ein steuerpflichtiger Nebenverdienst vorliegt Angabe des Arbeitgebers | |
|---|--|

Änderungen dieser Daten - insbesondere eine eventuelle vorzeitige Beendigung des Freiwilligendienstes - sind dem Landesverband jeweils bis spätestens zum 15. eines Monats zu melden.

Datum, Unterschrift Einsatzstelle

Datum, Handzeichen Landesverband

Dieser Bogen ist bis zum 10. des Eintrittsmonats einzureichen beim
 DRK Landesverband Westfalen-Lippe e.V.
 Personalabteilung
 per E-Mail personalservice@drk-bbs.de
 oder per Fax 0251 9739-4159.