



Mitteilung an die Sozialkassen der Berliner Bauwirtschaft

über die Aufnahme und /oder die Beendigung eines Arbeitsverhältnisses eines gewerblichen Arbeitnehmers sowie über Änderungen der Personalstammdaten oder Statusveränderungen



Sozialkasse des Berliner Baugewerbes • Lückstr. 72/73 • 10317 Berlin • Telefon 030 / 51539-0
www.sozialkasse-berlin.de

Betriebskontonummer -

Arbeitnehmernummer (ggf.) Personalnummer (falls gewünscht)

Beginn des Arbeitsverhältnisses: **Beendigung** des Arbeitsverhältnisses:

Herr Frau

Nationalität

Familienname

Vorname

Geburtsort Geburtsdatum

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl Wohnort

Angaben zur Tätigkeit

Land

Tätigkeit Lohngruppe gemäß § 5 BRTV

Tätigkeitsschlüssel Berufsgruppe (nur Gerüstbau)

Änderungsgründe:

Angaben bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses als gewerblicher Arbeitnehmer:

Der Arbeitnehmer wird übernommen als:

Bemerkungen

Absenderangaben

Firma

Datum

Straße

PLZ Ort

E-Mail

Bearbeiter (ggf.)

Bitte per Fax an: (030) 51539-652 oder
E-Mail an: KK@sozialkasse-berlin.de

Stempel / Unterschrift