

ABMELDUNG DIENSTNEHMER

DIENSTGEBER	
Firma:	
Straße:	
PLZ/Ort:	

DIENSTNEHMER	
Familienname:	
Vorname:	
Versicherungsnummer:	

ANGABEN ZUM DIENSTENDE	
Ende der Beschäftigung /letzte Arbeitstag am:	
Kündigung / Entlassung durch:	<input type="checkbox"/> Kündigung durch den Dienstnehmer <input type="checkbox"/> Kündigung durch den Dienstgeber <input type="checkbox"/> Einvernehmliche Lösung <input type="checkbox"/> Lösung in der Probezeit Dienstnehmer <input type="checkbox"/> Lösung in der Probezeit Dienstgeber <input type="checkbox"/> Zeitablauf <input type="checkbox"/> Vorzeitiger Austritt <input type="checkbox"/> Fristlose Entlassung <input type="checkbox"/> Anderer:
Bitte beachten Sie, dass ab 1.1.2013 bei bestimmten Austrittsgründen eine Auflösungsabgabe in Höhe von Euro 113,- zur Verrechnung durch die Krankenkasse kommt.	

LEISTUNGEN/ZAHLUNGEN BEI BEENDIGUNG DES ARBEITSVERHÄLTNISSSES	
Offener Resturlaub	Tage
Abfertigung (alt)	

SONSTIGE ANMERKUNGEN

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel des Dienstgebers