

### ARBEITGEBERBESCHEINIGUNG

Ich, der unterzeichnende Arbeitnehmer, erkläre mich damit einverstanden, dass mein Arbeitgeber die in dieser Arbeitgeberbescheinigung angegebenen Daten per **Telefon und/oder E-Mail** an die CIB Bank Zrt. **übermittelt, um die** Richtigkeit der in der Arbeitgeberbescheinigung enthaltenen Daten zu **überprüfen**. Ich reiche die Arbeitgeberbescheinigung als Anlage zu meinem Kreditantrag bei der CIB Bank Zrt. ein und erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass dieses Dokument von der CIB Bank Zrt. zur Bonitätsprüfung verwendet wird, und erkläre mich mit der Verarbeitung meiner unten angegebenen persönlichen Daten durch die CIB Bank Zrt. einverstanden. Ich erkläre, dass ich klare und ausführliche Informationen über die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten erhalten, verstanden und akzeptiert habe, bevor diese verarbeitet werden.

Ort, Datum: .....  
.....  
Unterschrift des Mitarbeiters

### ANGABEN ZUM ARBEITGEBER

Name des Arbeitnehmers: .....  
MwSt.-Nummer: ..... Anschrift: .....  
Name des zur Einsichtnahme in die Bescheinigung befugten Verwalters<sup>1</sup>: .....  
Telefonnummer (mit Vorwahl): ..... e-Mail-Adresse: .....  
Website- Adresse des Arbeitgebers: .....  
Unternehmen/Organisation (falls abweichend vom Arbeitgeber) .....

### MITARBEITERDETAILS

Wir, die Unterzeichnenden, als Bevollmächtigte des Arbeitgebers, bescheinigen, dass der folgende Arbeitnehmer  
Name des Mitarbeiter: ..... Geburtsname: .....  
Adresse: .....  
Datum und Ort der Geburt: ..... Name der Mutter: .....  
Seit ..... sind Sie ein Mitarbeiter unseres Unternehmens.

**Berufsbezeichnung:** .....

- Derzeit nicht unter Aussetzung     Derzeit nicht mehr im Programm, ..... bis .....
- Derzeit nicht langfristig krankgeschrieben     Langfristig krankgeschrieben, ..... -bis
- Während des Testzeitraums nicht verfügbar     Auf Probe, bis .....

Beinhaltet das vom Arbeitgeber überwiesene/gezahlte Einkommen GYES/GYED/CSED?  Ja .....EUR/Monat  Nein

Der Lohn des Arbeitnehmers:  Bargeld     in bar per Banküberweisung am ..... Tag des Monats bezahlt.

Art des Arbeitsvertrags:     unbestimmt     befristet: bis .....

Angesichts der erfolgreichen Leistungen des Arbeitnehmers bekundet der Arbeitgeber hiermit seine Absicht, das Arbeitsverhältnis nach Ablauf des befristeten Vertrages fortzusetzen, und erklärt, dass er, wenn die Gründe für die Befristung des Arbeitsverhältnisses wegfallen und wenn die Umstände der Parteien und die veränderten Arbeitsbedingungen dies zulassen, erwartet, dass der Arbeitnehmer unabhängig vom Ablauf des befristeten Arbeitsverhältnisses für einen längeren Zeitraum weiterarbeitet.

Ihm gehören ..... % der Anteile an diesem Unternehmen.

### LOHNDATEN

**Monatliches Bruttogrundgehalt / Stundensatz** (ohne Zulagen)<sup>2</sup>

..... EUR

**Jährlicher Bruttobetrag der Kantinenzulage:** ..... EUR

Ihr Einkommen ..... durch ..... bis monatlich ..... EUR monatlicher

**Abzug / Sperrung.**

Gab es in den letzten 3 Monaten eine Gehaltserhöhung? Wenn ja, den Monat der Erhöhung und den Bruttobetrag der

Erhöhung: ..... ab Monat..... EUR

**DIE LETZTEN DREI MONATSGEHÄLTER DES ARBEITNEHMERS**

Zeitraum (Monat des bescheinigten Gehalts)	.....Jahr .....Monat	
	Netto (EUR)	
<b>GESAMTBETRAG DER FÜR EINEN BESTIMMTEN MONAT GELEISTETEN ZAHLUNGEN</b> (einschließlich leistungsbezogener Vergütung, Überstunden, Zulagen, Erstattung, Taggeld, Kraftstoffeinsparungen, Servicegebühr, Bonus usw.)  Bitte geben Sie hier keine Cafeteria an!		beinhaltet Krankengeld: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> keine
Von dem oben genannten <b>GESAMTEINKOMMEN der</b> Betrag der Kostenerstattung, der Entschädigung, der Bekleidungszulage, der Wohnungs-/Reisezulage und der <u>NICHT-ROHNE</u> (nicht monatlichen) Leistungen (z. B. einmalige Prämie, Jahresendprämie)		Titel(s):

Zeitraum (Monat des bescheinigten Gehalts)	.....Jahr .....Monat	
	Netto (EUR)	
<b>GESAMTBETRAG DER FÜR EINEN BESTIMMTEN MONAT GELEISTETEN ZAHLUNGEN</b> (einschließlich leistungsbezogener Vergütung, Überstunden, Zulagen, Erstattung, Taggeld, Kraftstoffeinsparungen, Servicegebühr, Bonus usw.)  Bitte geben Sie hier keine Cafeteria an!		beinhaltet Krankengeld: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> keine
Von dem oben genannten <b>GESAMTEINKOMMEN der</b> Betrag der Kostenerstattung, der Entschädigung, der Bekleidungszulage, der Wohnungs-/Reisezulage und der <u>NICHT-ROHNE</u> (nicht monatlichen) Leistungen (z. B. einmalige Prämie, Jahresendprämie)		Titel(s):

Zeitraum (Monat des bescheinigten Gehalts)	.....Jahr .....Monat	
	Netto (EUR)	
<b>GESAMTBETRAG DER FÜR EINEN BESTIMMTEN MONAT GELEISTETEN ZAHLUNGEN</b> (einschließlich leistungsbezogener Vergütung, Überstunden, Zulagen, Erstattung, Taggeld, Kraftstoffeinsparungen, Servicegebühr, Bonus usw.)  Bitte geben Sie hier keine Cafeteria an!		beinhaltet Krankengeld: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> keine
Von dem oben genannten <b>GESAMTEINKOMMEN der</b> Betrag der Kostenerstattung, der Entschädigung, der Bekleidungszulage, der Wohnungs-/Reisezulage und der <u>NICHT-ROHNE</u> (nicht monatlichen) Leistungen (z. B. einmalige Prämie, Jahresendprämie)		Titel(s):

Unterzeichnet ..... und .....  
 (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen) (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

wir erklären, dass sich das von uns angemeldete Unternehmen zum Zeitpunkt der Ausstellung dieser Arbeitgeberbescheinigung nicht in Konkurs oder Liquidation befindet. Wir bescheinigen ferner, dass gegen die genannte Person derzeit kein Disziplinarverfahren anhängig ist. Wir bestätigen, dass die öffentlichen Abgaben für die oben angegebenen Löhne gezahlt wurden. Wir nehmen zur Kenntnis, dass die CIB Bank Zrt. berechtigt ist, die oben genannten Informationen mit dem Aussteller des Zertifikats zu überprüfen.

Ort, Datum: .....

.....  
 Unterschrift des Arbeitgebers, Ort des Stempels

<sup>1</sup> Die Person, bei der die Lohn- und Gehaltsabrechnungsdaten registriert sind, so dass sie im Falle eines Abgleichs der Hauptansprechpartner der CIB Bank Zrt. sein wird.  
<sup>2</sup> Wenn der Arbeitnehmer ein Einstufungsgehalt hat (d. h. den gleichen Bruttobetrag pro Monat verdient), geben Sie diesen Betrag ein. Bei stundenweise bezahlten Arbeitnehmern geben Sie bitte den Bruttobetrag an, den der Arbeitnehmer pro Arbeitsstunde erhält. Wenn der Arbeitnehmer zusätzlich einen Einstufungslohn und einen Stundenlohn erhält, geben Sie bitte beide mit einem "und" zwischen den Beträgen an.