

ZGŁOSZENIE MIESIĘCZNE 2024

mailem na adres: aev@soka-bau.de lub pocztą:

SOKA-BAU
Urlaubs- und
Lohnausgleichskasse
der Bauwirtschaft
Bereich Arbeitnehmer-
Entsendeverfahren (AEV)
65179 Wiesbaden

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(1) Numer pracodawcy

--	--

(2) Kod kraju

Miesiąc

Rok

(3) Miesiąc rozliczeniowy

E	U	R
---	---	---

(4) Waluta

Dane pracownika

--	--	--	--	--	--	--	--

(5) Numer pracownika

--	--	--	--	--	--	--	--

Dzień Miesiąc Rok

(6) Data urodzenia

--	--

Dzień

(7) zakończył pracę u pracodawcy
względnie zakończył oddelegowanie
z dniem

(8) Nazwisko

(9) Imię (Imiona)

Dane zatrudnienia i urlopu w miesiącu rozliczeniowym

od

--	--

 do

--	--

(10) zatrudniony w Niemczech
(pierwszy i ost. dzień kalendarzowy)

--	--	--	--

(10a) Godziny podlegające
obowiązkowi wynagrodzenia

--	--	--	--	--	--

(10b) Godziny nieobecności
(choroba bez zapłaty)

--	--

(11) bezpłatne dni urlopu

(ilość w dniach kalend.)

--	--

(12) pozostałe dni bez zapłaty

--	--

= od

--	--

--	--

do

--	--

(13) udzielone opłacone dni urlopu (ilość w dniach
roboczych i jako okres czasu urlopu)

--	--	--	--	--	--	--	--

(14) udzielone wynagrodzenie za urlop

--	--	--	--	--	--	--	--

(15) wyn. brutto włącznie z wyn. za urlop z rubr. (14) podl. składkom

--	--	--	--	--	--	--	--

(5) Numer pracownika

--	--	--	--	--	--	--	--

Dzień Miesiąc Rok

(6) Data urodzenia

--	--

Dzień

(7) zakończył pracę u pracodawcy
względnie zakończył oddelegowanie
z dniem

(8) Nazwisko

(9) Imię (Imiona)

Dane zatrudnienia i urlopu w miesiącu rozliczeniowym

od

--	--

 do

--	--

(10) zatrudniony w Niemczech
(pierwszy i ost. dzień kalendarzowy)

--	--	--	--

(10a) Godziny podlegające
obowiązkowi wynagrodzenia

--	--	--	--	--	--

(10b) Godziny nieobecności
(choroba bez zapłaty)

--	--

(11) bezpłatne dni urlopu

(ilość w dniach kalend.)

--	--

(12) pozostałe dni bez zapłaty

--	--

= od

--	--

--	--

do

--	--

(13) udzielone opłacone dni urlopu (ilość w dniach
roboczych i jako okres czasu urlopu)

--	--	--	--	--	--	--	--

(14) udzielone wynagrodzenie za urlop

--	--	--	--	--	--	--	--

(15) wyn. brutto włącznie z wyn. za urlop z rubr. (14) podl. składkom

Przeniesienia:

--	--	--	--	--	--	--	--

(16) suma udzielonych wynagrodzeń za urlop

--	--	--	--	--	--	--	--

(17) suma płac brutto włącznie z wynagr.
za urlop z rubr. (16) podlegająca składkom

ZGŁOSZENIE MIESIĘCZNE 2024

(1) Numer pracodawcy

(2) Kod kraju

Miesiąc

(3) Miesiąc rozliczeniowy

Rok

Przeniesienia

(16) Suma udzielonych wynagr. za urlop z poprzedniej strony

(17) Suma płac brutto z poprzednich stron, włącznie z wyn. za urlop z rubr. (16) podlegająca składkom

Dane pracownika

(5) Numer pracownika

Dzień Miesiąc Rok

(6) Data urodzenia

Dzień

(7) zakończył pracę u pracodawcy

względnie zakończył oddelegowanie z dniem

(8) Nazwisko

(9) Imię (Imiona)

Dane zatrudnienia i urlopu w miesiącu rozliczeniowym

od do

(10) zatrudniony w Niemczech (pierwszy i ost. dzień kalendarzowy)

(10a) Godziny podlegające obowiązkowi wynagrodzenia

(10b) Godziny nieobecności (choroba bez zapłaty)

(11) bezpłatne dni urlopu

(12) pozostałe dni bez zapłaty (ilość w dniach kalend.)

= od

do

(13) udzielone opłacone dni urlopu (ilość w dniach roboczych i jako okres czasu urlopu)

(14) udzielone wynagrodzenie za urlop

(15) wyn. brutto włącznie z wyn. za urlop z rubr. (14) podl. składkom

(5) Numer pracownika

Dzień Miesiąc Rok

(6) Data urodzenia

Dzień

(7) zakończył pracę u pracodawcy względnie zakończył oddelegowanie z dniem

(8) Nazwisko

(9) Imię (Imiona)

Dane zatrudnienia i urlopu w miesiącu rozliczeniowym

od do

(10) zatrudniony w Niemczech (pierwszy i ost. dzień kalendarzowy)

(10a) Godziny podlegające obowiązkowi wynagrodzenia

(10b) Godziny nieobecności (choroba bez zapłaty)

(11) bezpłatne dni urlopu

(12) pozostałe dni bez zapłaty (ilość w dniach kalend.)

= od

do

(13) udzielone opłacone dni urlopu (ilość w dniach roboczych i jako okres czasu urlopu)

(14) udzielone wynagrodzenie za urlop

(15) wyn. brutto włącznie z wyn. za urlop z rubr. (14) podl. składkom

Przeniesienia:

(16) suma udzielonych wynagrodzeń za urlop

(17) suma płac brutto włącznie z wynagr. za urlop z rubr. (16) podlegająca składkom

ZGŁOSZENIE MIESIĘCZNE 2024

(1) Numer pracodawcy

(2) Kod kraju

Miesiąc

Rok

(3) Miesiąc rozliczeniowy

Przeniesienia

(16) Suma udzielonych wynagr. za urlop z poprzedniej strony

(17) Suma płac brutto z poprzednich stron, włącznie z wyn. za urlop z rubr. (16) podlegająca składkom

Dane pracownika

(5) Numer pracownika

Dzień Miesiąc Rok

(6) Data urodzenia

Dzień

(7) zakończył pracę u pracodawcy względnie zakończył oddelegowanie z dniem

(8) Nazwisko

(9) Imię (Imiona)

Dane zatrudnienia i urlopu w miesiącu rozliczeniowym

od do

(10) zatrudniony w Niemczech (pierwszy i ost. dzień kalendarzowy)

(10a) Godziny podlegające obowiązkowi wynagrodzenia

(10b) Godziny nieobecności (choroba bez zapłaty)

(11) bezpłatne dni urlopu (ilość w dniach kalend.)

(12) pozostałe dni bez zapłaty

(13) udzielone opłacone dni urlopu (ilość w dniach roboczych i jako okres czasu urlopu)

(14) udzielone wynagrodzenie za urlop

(15) wyn. brutto włącznie z wyn. za urlop z rubr. (14) podl. składkom

(18) Ogólna suma płac brutto włącznie z wynagr. za urlop podlegająca składkom

x 15,10 % składka procentowa

(19) do zapłacenia składka kasy urlopowej

(20) Suma udzielonych wynagrodzeń za urlop możliwych do zwrotu

(21) Data i podpis pracodawcy/upoważnionego przedstawiciela*

(21) Pieczęć firmowa

*Podpisem będzie zapewnione, że pracodawca udzielił zadeklarowany urlop i wypłacił zadeklarowane wynagrodzenie za urlop

ZAŁĄCZNIK DO ZGŁOSZENIA MIESIĘCZNEGO 2024

(Szczególne przypadki ekwiwalentu za urlop)

mailem na adres: aev@soka-bau.de lub pocztą:

SOKA-BAU
Urlaubs- und Lohnausgleichskasse
der Bauwirtschaft
Bereich Arbeitnehmer-
Entsendeverfahren (AEV)
65179 Wiesbaden
GERMANY

--	--	--	--	--	--	--	--

(1) Numer pracodawcy

--	--

(2) Kod kraju

--	--	--	--	--	--

Miesiąc Rok

--	--	--	--	--	--

(3) Miesiąc rozliczeniowy

E	U	R
---	---	---

(4) Waluta

Dane pracownika

--	--	--	--	--	--	--	--

(5) Numer pracownika

--	--	--	--	--	--	--	--

Dzień Miesiąc Rok
(6) Data urodzenia

(7) Nazwisko

(8) Imię (Imiona)

od

--	--

Dzień

--	--

Miesiąc

(9) na rencie związanej z wiekiem lub niezdolnością do pracy
(Proszę z pisemnym dowodem, np.: kopia decyzji renty)

								,		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

(10) udzielony ekwiwalent za urlop

--	--	--	--	--	--	--	--

(5) Numer pracownika

--	--	--	--	--	--	--	--

Dzień Miesiąc Rok
(6) Data urodzenia

(7) Nazwisko

(8) Imię (Imiona)

od

--	--

Dzień

--	--

Miesiąc

(9) na rencie związanej z wiekiem lub niezdolnością do pracy
(Proszę z pisemnym dowodem, np.: kopia decyzji renty)

								,		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

(10) udzielony ekwiwalent za urlop

(11) Suma udzielonych, możliwych do zwrotu ekwiw.
za urlop

								,		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

(21) Data i podpis pracodawcy/upoważnionego przedstawiciela*

(21) Pieczęć firmowa

*Podpisem będzie zapewnione, że pracodawca udzielił zadeklarowany urlop i wypłacił zadeklarowane wynagrodzenie za urlop