

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Referendar/in ab: .....

Aktenzeichen: ..... E KG

Bankverbindung

Name des Geldinstituts: .....

BLZ: .....

Kto.-Nr.: .....

IBAN: .....

Gesetzliche Krankenversicherung bei: .....  
(Name der Krankenkasse)

Renten-/Sozialversicherungsnummer: .....  
(falls bereits bekannt)

Bescheinigung nach § 175 SGB V:  ist beigelegt  
 wird nachgereicht

Anspruch auf Versorgungsbezüge (z. B. Waisenrente):  ja  
(Wenn ja, dann Angaben auf gesondertem Blatt)  nein

Angaben zum Lohnsteuerabzug

Steuerliche Identifikationsnummer (11-stellig): .....

Steuerklasse: .....

Kirchensteuerpflicht:  nein  ev  rk

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)