

INSCHRIJFFORMULIER	BEDRIJFSNAAM	
---------------------------	---------------------	--

Persoonsgegevens medewerker

Achternaam			
Voorletters		Roepnaam	
Adres		Postcode	
Woonplaats		Geslacht	
Geboortedatum		Geboorteplaats	
Nationaliteit		Geboorteland	
Telefoon nummer		Mobiel nummer	
Bank- of gironummer		E-mail	
Identiteitsbewijs*	<input type="checkbox"/> Paspoort		<input type="checkbox"/> Identiteitskaart (geen rijbewijs)

*** U dient een kopie mee te sturen van uw originele identiteitsbewijs (ID-kaart zowel vóór- als achterzijde). Let op: Het kopie dient te worden voorzien van een handtekening van u als werknemer en de verantwoordelijke functionaris bij de inlener.**

Sofi-nummer			
Toepassen loonheffingskorting*			

*Let op: Indien u "Toepassen loonheffingskorting" niet of met "Nee" invult, zal de loonheffingskorting niet worden toegepast.

Naam zorgverzekeraar:	Nummer zorgverzekeraar:		
Burgelijke staat	<input type="checkbox"/> Ongehuwd <input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> Samenwonend (niet notarieel vast gelegd) <input type="checkbox"/> Samenwonend (geregistreerd partnerschap / samenlevingscontract)		
Naam partner			
Geboortedatum partner		Geslacht partner	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw

Arbeidsverleden medewerker bij inlener en eventuele rechtsvoorgangers van inleners

Datum in dienst	Datum uit dienst	Functie	Uren per week	Weken per jaar	Via Uitzendbureau
					Ja / Nee
					Ja / Nee
					Ja / Nee

Bent u momenteel student of scholier? (verklaring meesturen waaruit blijkt dat u student of scholier bent, b.v.: schoolpas, schoolverklaring, OV-jaarkaart of aanvraag studiefinanciering. Let op: schooljaar dient erop te staan)	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja				
Bent u eerder in dienst geweest of bent u reeds in dienst bij Payroll Talent	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja				
Staat u momenteel geregistreerd als arbeidsongeschikt?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja				
Ontvangt u momenteel uitkering(en)? (kopie van de beschikking meesturen)	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja				
Bent u in de afgelopen 5 jaar langdurig arbeidsongeschikt geweest?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja				
Zo ja, bent u ooit afgekeurd geweest (wet REA) voor uw functie (<15% WAO)	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja				
Zo ja, heeft u ooit een (gedeeltelijke) WIA/WAO/WAJONG uitkering ontvangen?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja				
De medewerker verklaart dit formulier duidelijk en naar waarheid te hebben ingevuld.					
Wilt u een digitale loonstrook ontvangen?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja				
Datum		Plaats		Handtekening	