Landratsamt Regen

Regen, den _____
Telefon: 09921/601-_____
Telefax: 09921/97002-146
Sachbearbeiter/in: _____
Zimmer-Nr.: _____

E-Mail jugend@lra.landkreis-regen.de
Internet <http://www.landkreis-regen.de>

Az: 13 - _____
**Bitte an
Ihren Arbeitgeber
weiterleiten.**

Verdienstsanfrage

-mit der Bitte um Rückleitung-

für die Zeit **vom** _____ **bis** _____

Frau/Herr _____ _____ geb. am _____
wohnhaft in _____
Steuerklasse:
ist bei mir/uns beschäftigt
vom bis
als
krankenversichert bei

Sie hatte in der Zeit
vom _____ **bis** _____
folgendes Einkommen* (auch ggf. Ausbildungsvergütung):

*(Auflistung s. Rückseite)

bitte wenden

Rücksendeanschrift:
**Landratsamt Regen
- SG 13 -
Poschetsrieder Str. 16
94209 Regen**