

FAX 330 75 46 – 25
E-Mail: lohnverrechnung@wth.at

Dienstgeber:

DIENSTNEHMERABMELDUNG

Familienname:			
Vorname (n):			
Ende des Beschäftigungsverhältnisses:	Tag	Monat	Jahr
Abmeldungsgrund: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Kündigung durch Dienstgeber Kündigung ausgesprochen am:<input type="checkbox"/> Kündigung durch Dienstnehmer Kündigung ausgesprochen am:<input type="checkbox"/> Einverständliche Lösung<input type="checkbox"/> Lösung in der Probezeit Dienstgeber<input type="checkbox"/> Lösung in der Probezeit Dienstnehmer<input type="checkbox"/> Zeitablauf<input type="checkbox"/> Vorzeitiger Austritt<input type="checkbox"/> Fristlose Entlassung<input type="checkbox"/> Präsenzdienst<input type="checkbox"/> Sonstige Gründe.....			
Offener Urlaub:			
Überstunden:			
Sonstiges			