

Abtretungserklärung betreffend Lohnansprüchen gemäss Arbeitsvereinbarung

Personalien

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort

Geb. Datum

Versicherten-Nr. 756.

Zuweisende Stelle

Zuweisende Stelle

Zuständige Person

Adresse

Telefon (Direktwahl)

E-Mail

Bank Informationen

Name / Ort

IBAN

Zahlungszweck

Ort und Datum:

Ort und Datum:

Unterschrift Klient/in:

Unterschrift Zuweisende Stelle:

Die Plattform Glattal fördert Angebote zur sozialen Integration.