

# Arbeitsbescheinigung

Hiermit bestätigen wir, dass

Vorname / Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

in unserem Unternehmen:

Name, Anschrift, Telefon, Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

an \_\_\_\_ Tagen pro Woche von \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ Uhr sozialversicherungspflichtig beschäftigt ist.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel und Unterschrift

# Arbeitsbescheinigung

Hiermit bestätigen wir, dass

Vorname / Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

in unserem Unternehmen:

Name, Anschrift, Telefon, Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

an \_\_\_\_ Tagen pro Woche von \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ Uhr sozialversicherungspflichtig beschäftigt ist.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel und Unterschrift