

[BRIEFKOPF ÜBERLASSER]

[Anrede]
[Vorname] [Nachname]
[Straße]
[PLZ] [Ort]

Überlassungsmitteilung
gemäß §12 Abs. 1 AÜG

Hiermit möchten wir Sie über folgende wesentliche Umstände Ihrer Überlassung informieren:

Beschäftiger:	[Kunde]
Kollektivvertrag des Beschäftigten:	[StraßeKunde] [PLZKunde] [OrtKunde]
Beschäftigungsgruppe:	[KV]
Beschäftigungsgruppenjahre:	[KVEinstufung]
Normalarbeitszeit:	[KVJahre]
Voraussichtliche Arbeitszeit:	[Wochenarbeitszeit]
Überlassungsentgelt:	[Stundenlohn/Monatsgehalt]
Einsatz als:	[Zulagen, Zuschläge]
Voraussichtliche Überlassungsdauer:	[Sonderzahlungen]
Arbeitsort:	[Einsatz]
Genauer Zeitpunkt des Arbeitsantritts:	[Einsatzbeginn] bis [Einsatzende]
Genauer Ort der Arbeitsaufnahme:	[Einsatzort]
	[ZeitArbeitsantritt]
	[OrtArbeitsantritt]

Arbeiten sind auch außerhalb der Betriebsstätte
des Beschäftigten zu verrichten: Ja Nein

Erhalten und zur Kenntnis genommen:

Datum:

Datum:

.....
Überlasser

.....
Überlassene Arbeitskraft