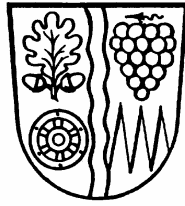


Bei der Ausländerbehörde eingegangen am:

Landratsamt
Main-Spessart
- Ausländeramt -
Marktplatz 8



Arbeitgeberbescheinigung

97753 Karlstadt

auszufüllen bitte nur durch den Arbeitgeber zur Vorlage beim Ausländeramt des
Landratsamtes Main-Spessart!

Name der Firma/Dienststelle:	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
Telefonnummer:	
Faxnummer:	
ggf. Email-Adresse:	

Herr/Frau Name:		Vorname:	
Geburtstag	Geburtsort		
Staatsangehörigkeit (bei mehreren Staatsangehörigkeiten sind alle anzugeben!) jetzige: _____ ggf. weitere: _____			
wohnhaf in (PLZ, Ort, Straße, Nr.): _____			
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verpartnert <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet			

<input type="checkbox"/> ist	<input type="checkbox"/> war	bei mir/uns	
<input type="checkbox"/> seit: _____ (Datum)	<input type="checkbox"/> von _____ bis _____ (Datum)		
(Art der Tätigkeit) als: _____ beschäftigt.			
<input type="checkbox"/> Er <input type="checkbox"/> Sie <input type="checkbox"/> hat <input type="checkbox"/> hatte zuletzt ein monatliches Netto einkommen in Höhe von _____ , Euro.			

<input type="checkbox"/> Er <input type="checkbox"/> Sie befindet sich in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis.	
Das Arbeitsverhältnis ist: <input type="checkbox"/> befristet bis _____ <input type="checkbox"/> unbefristet.	
<input type="checkbox"/> Er <input type="checkbox"/> Sie <input type="checkbox"/> arbeitet kurz seit: _____ <input type="checkbox"/> arbeitet nicht kurz.	
<input type="checkbox"/> Er <input type="checkbox"/> Sie wurde am _____ entlassen.	
Krankenversicherung besteht bei: _____	

Bemerkungen:

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird hiermit bestätigt:

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers