

Antragsformular Mitarbeiter werben Mitarbeiter

für die Anwerbung von Pflegefachkräften in der Linimed Gruppe

Geworbener Mitarbeiter			
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Vorstellungsgespräch am		mit (Name)	
Einstellungsdatum		Wöchentliche Arbeitszeit	
Datum/Unterschrift			

Werbender Mitarbeiter des Unternehmens	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Personalnummer	
Firmenname/Standort	
<p>Hiermit versichere ich, dass ich die oben genannte Person für eine Mitarbeit in der Linimed Gruppe geworben habe. Mir sind die Bedingungen für die Auszahlung einer Prämie bekannt. Insbesondere ist mir bekannt, dass die Prämie in voller Höhe lohnsteuer- und sozialversicherungspflichtig ist. Hiermit bestätige ich, dass ich den oben genannten Mitarbeiter angeworben habe.</p>	
Datum/Unterschrift	

Anspruchszeitraum	Prämie (Bruttobetrag) bei VZ (anteilig bei TZ)	Auszahlung ist durch Team Personalabrechnung erfasst worden – Wiedervorlage SP Data (Datum/Unterschrift)
1. Rate nach Arbeitsantritt des Geworbenen	1000,00 € einmalig im 2. Monat	
2. Rate nach erfolgreichem Bestehen der Probezeit des Geworbenen	1000,00 € einmalig im 7. Monat	
3. Rate nach Vollendung des 12. Beschäftigungsmonats und Weiterbeschäftigung	1000,00 € einmalig im 13. Monat	

Zu Gunsten der Einfachheit wird auf Bezeichnungen des Geschlechts verzichtet. Berücksichtigung finden stets alle Ausprägungen des Geschlechts.

Erstellt am:
13.08.2021

Freigegeben am:
26.08.2021

Erstellt durch:
Personalmanagement

Freigegeben durch:
GF, Team QM

Version:
2.0

Seite:
Seite 1 von 2

zu finden unter: Vorlagen und Mitteilungen/Personalmanagement bzw. Personalabteilung je Gesellschaft

ausgefüllt abzulegen unter: jeweilige Personalabteilung, die für die Entgeltabrechnung zuständig ist

Antragsformular Mitarbeiter werben Mitarbeiter

für die Anwerbung von Pflegefachkräften in der Linimed Gruppe

Informationen im Sinne des Datenschutzes

Die o. g. personenbezogenen Daten werden allein zum Zwecke der weiteren Bearbeitung im Sinne des „Mitarbeiter werben Mitarbeiter“ Programms verarbeitet. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Diese Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Das Verfahren der Prämienzahlung kann dann jedoch bei Widerruf möglicherweise nicht vollständig umgesetzt werden.

Der werbende Mitarbeiter willigt ein, dass seine zur Zahlung des Gehalts hinterlegten Kontodaten genutzt werden dürfen, um die oben genannten Prämien zu überweisen. Die Einwilligung erfolgt freiwillig.

Viele Datenverarbeitungsvorgänge sind nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung möglich. Sie können eine bereits erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen. Dazu reicht eine formlose E-Mail an datenschutz@linimed.de (wird bei Tochtergesellschaft entsprechend weitergeleitet) oder ein formloses Schreiben an Linimed Gruppe GmbH, Abteilung Datenschutz, Fregestr. 8 in 07747 Jena (wird bei Tochtergesellschaft dementsprechend weitergeleitet).

Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt (Art. 7 III DSGVO).

Die Informationspflichten bei Erhebung Ihrer personenbezogenen Daten gem. Art. 13 EU-DSGVO entnehmen Sie bitte der diesem Antragsformular beiliegenden Anlage 1. Mit Ihrer Unterschrift auf diesem Formular bestätigen Sie, dass sie die Anlage 1 ausgehändigt und zur Kenntnis genommen haben.

Ort, Datum	
Unterschrift Werbender	

Bei Minderjährigen und (teilweise) Geschäftsunfähigen

Bei Minderjährigen, die das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und bei (teilweise) Geschäftsunfähigen sind neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin erforderlich.

Ich/wir willigen in die Nutzung der zur Zahlung des Gehalts hinterlegten Kontodaten zur Überweisung der oben genannten Prämien ein. Meine/unsere Einwilligung erfolgt freiwillig.

Ort, Datum	
Unterschrift des/der Minderjährigen bzw. (teilweise) Geschäftsunfähigen	
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters	