

**MELDING NIEUW PERSONEEL TEN BEHOEVE VAN DE EERSTEDAGSMELDING**

**GEGEVENS WERKGEVER:**

Naam : \_\_\_\_\_  
Loonheffingnummer : \_\_\_\_\_  
Ingevuld door : \_\_\_\_\_

**GEGEVENS NIEUWE WERKNEMER:**

Voorletters : \_\_\_\_\_  
Tussenvoegsel : \_\_\_\_\_  
Achternaam : \_\_\_\_\_  
Geboortedatum : \_\_\_\_\_  
SoFinummer : \_\_\_\_\_  
Datum 1<sup>e</sup> werkdag : \_\_\_\_\_

Dit volledig ingevulde formulier zo spoedig mogelijk maar uiterlijk 24 uur voor de hierboven ingevulde 1<sup>e</sup> werkdag mailen of faxen naar ons kantoor.

Per e-mail [lonen@admicom.info](mailto:lonen@admicom.info)

Per fax 0594-518319

Indien u het formulier per fax stuurt dan verzoeken wij u ons dit elke keer per telefoon te bevestigen op het mobiele nummer 0650-588035 zodat wij, ook als ons kantoor is gesloten, toch deze eerstedagsmelding voor u kunnen verwerken.

**IN TE VULLEN DOOR ADMICOM:**

Datum ontvangst van cliënt : \_\_\_\_\_ per fax / e-mail/ anders  
Door cliënt per telefoon bevestigd : nee / ja d.d.: \_\_\_\_\_ tijdstip : \_\_\_\_\_  
Meldingsdatum en tijd aan Belastingdienst: \_\_\_\_\_  
Gemeld door medewerker naam : \_\_\_\_\_  
Datum terugmelding aan cliënt : \_\_\_\_\_

Admicom Administratiekantoor  
Loonadministratie:  
T 0594-517239  
M 0650-588035  
F 0594-518319