

1.

INSCHRIJFFORMULIER

Gegevens Inlener

Datum:

Naam Bedrijf	
Adres	
Postcode + plaats	
Postadres	
Postcode + plaats	
Telefoonnummer	
Faxnummer	
Contactpersoon	
Telefoonnummer	
Mobiel nummer	
Email adres	
Email digitale factuur	
KVK Nummer	
BTW Nummer	
Cao inlener *	
Factuur met BTW	Ja / Nee
Factuur met verlegde BTW	Ja / Nee
Factuur met G-rekening	Ja / Nee

* Bij geen cao pagina 2 ook invullen!

De inlener verklaart dit formulier duidelijk, volledig en naar waarheid te hebben ingevuld. Wanneer de inlener onjuiste of onvolledige informatie verstrekt, is er geen sprake van opvolgend werkgeverschap. De inlener verklaart hierbij dat hij/zij de identiteit van de medewerker heeft vastgesteld, ook op het gebied van persoonsverwisseling, door middel van zijn/haar originele identiteitspapieren en dat hij/zij een kopie hiervan heeft gemaakt voor gebruik in de eigen administratie. De inlener stemt toe dat Paycompany BV of CROP Certificering steekproefsgewijs bij de inlener controle op de identiteit van de medewerker mogen uitvoeren. De inlener verklaart hierbij dat genoemde contactpersoon tekeningsbevoegd is namens de inlener en dat de inlener kennis heeft genomen van en akkoord is met de inhoud van de Algemene Voorwaarden Paycompany B.V.

Datum:	Plaats:	Handtekening:
--------	---------	---------------

2.

Vaststelling inlenersbeloning*

* Alleen invullen als er geen cao van toepassing is

Op grond van de Europese wet- en regelgeving hebben uitzend en/of payrollkrachten recht op gelijk loon voor gelijk werk (inlenersbeloning). Dit gelijke loon is in de uitzendcao's als volgt vertaald:

- Het geldende loon voor de betreffende functie
- ADV of ATV
- Toeslagen voor overwerk, onregelmatige uren, ploegdiensten en feestdagen
- Loonsverhogingen
- Kostenvergoedingen voor zover deze netto kunnen worden uitbetaald
- Periodieken

Valt uw organisatie niet onder een cao zoals aangegeven op pagina 1 van dit document, dan moet u alle onderstaande vragen beantwoorden.

U hebt als opdrachtgever de verplichting deze informatie te verstrekken en ook wijzigingen daarin tijdig door te geven. Om u daarbij te helpen kunt u dit formulier gebruiken. U bent verplicht dit in te vullen en aan ons te retourneren. Mocht u zelf aanvullende informatie hebben dan kunt u dit toevoegen.

Naam Bedrijf		
Draagt u af aan een pensioenfonds		
Arbeidsduur (uren per week)		
ADV / ATV dagen		
Functies (functies + inschaling)	Functie	Inschaling
1.		
2.		
3.		
Toeslagen (percentages)		
Overwerk		
Onregelmatige/verschoven uren		
Ploegendienst		
Feestdagen		
(On)kostenvergoedingen		
Netto reiskosten		
Netto vergoedingen 1.		
2.		
Bruto vergoedingen 1.		
2.		
Periodieken	Wanneer	Hoeveel

Datum:	Plaats:	Handtekening:
---------------	----------------	----------------------