

BETRIEBSNUMMER



 Betriebsnummer unter der das Geld
überwiesen wird (Hauptbetrieb)

 Betriebsnummer unter der der
Beschäftigte angemeldet wird

ANGABEN ZUM BETRIEB

 Betriebsnummer des
Beitragsnachweises

 Firmenname

 Rechtsform der Firma

 Straße/Hausnummer

 PLZ/Ort

 Telefon

 Telefax

 Wenn Firma juristische Person ist,
dann Geschäftsführer bzw. Vorstand

ANSPRECHPARTNER



 Ansprechpartner im Betrieb

 Telefon-Durchwahl

 Telefax-Durchwahl

 Erreichbarkeit

 E-Mail-Adresse

NEWSLETTER

 Ich/unsere/r Betrieb möchte den BKK-Arbeitgeber-Newsletter zu aktuellen sozialversicherungs-, arbeits- und steuerrechtlichen Themen abonnieren. Bitte tragen Sie die oben angegebene E-Mail-Adresse in den Newsletterverteiler ein.

BEITRAGSABRECHNUNG DURCH EIN STEUER-/LOHNBÜRO

 Name Steuer-/Lohnbüro

 Anschrift

 Telefon

 Telefax

ANGABEN ZUM BESCHÄFTIGTEN



 Name des Beschäftigten für den
Beiträge abgerechnet werden

 Beschäftigungsbeginn, bzw. Beginn
der Mitgliedschaft bei unserer BKK

 Beschäftigungsort West Ost

 Zahlweg Scheck/Überweisung Lastschriftverfahren
wenn Lastschriftverfahren erwünscht, dann bitte anliegendes SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen

 Besteht Umlagepflicht zu U1? ja nein

 Wenn ja, dann Erstattungssatz* allgemein (60%) erhöht (80%) vermindert (50%)

* verbindlich ist nur die Wahl gegenüber der BKK Arbeitgebersversicherung beim BKK Landesverband Mitte

UNTERSCHRIFT



 Ort/Datum /Stempel

 Unterschrift

BKK Wirtschaft & Finanzen
Zentrale
Bahnhofstraße 19
34212 Melsungen

Damit wir Ihre Arbeitgeber-Stammdaten schnell, korrekt und unbürokratisch bearbeiten können, bitten wir Sie den Bogen vollständig und in Druckbuchstaben auszufüllen und uns per Post oder Fax zurück zu senden.

Sollten Sie noch Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne unter unserer kostenlosen Telefonnummer **0800 5661800** zur Verfügung. Oder senden Sie uns eine E-Mail an: arbeitgeberservice@bkk-wf.de

Vorbereitet für ein Fensterkuvert oder einfach faxen an: 05661 7374-236