

BETRIEBSNUMMER



Betriebsnummer unter der das Geld
überwiesen wird (Hauptbetrieb)

Betriebsnummer unter der der
Beschäftigte angemeldet wird

Betriebsnummer des
Beitragsnachweises

ANGABEN ZUM BETRIEB

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