

ARBEITGEBER-STAMMDATEN



BKK Werra-Meissner

Straßburger Str. 5
37269 Eschwege

Fax: **05651 7451-999**

E-Mail: **arbeitgeberservice@bkk-wm.de**

Haben Sie Fragen?

Arbeitgeber-Telefon: **05651 7451-777**

Unsere Betriebsnummer: **440 375 62**

Bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen und zurücksenden.

JA, ICH MÖCHTE EIN BKK WERRA-MEISSNER BEITRAGSKONTO AB

TT MM JJJJ

ANGABEN ZUR FIRMA

Name Firma		Betriebsnummer unter der das Geld überwiesen wird (Hauptbetrieb)
Straße	Nr.	Betriebsnummer unter der der Beschäftigte angemeldet wird
PLZ	Ort	Betriebsnummer des Beitragsnachweises
Inhaber		E-Mail
Telefon		Fax

ANSPRECHPARTNER

<input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Sonstiges	Telefon
Nachname	Fax
Vorname	Erreichbarkeit

ANGABEN ZUR STEUERBERATUNG

Erfolgt die Entgeltabrechnung durch einen Steuerberater? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		Ansprechpartner
Name Steuer -/ Lohnbüro	Betriebsnummer	Telefon
Straße	Nr.	Fax
PLZ	Ort	E-Mail

ARBEITGEBER-STAMMDATEN



ANGABEN ZU BESCHÄFTIGTEN

Anzahl der Arbeitnehmer insgesamt	Stellen Sie in absehbarer Zeit Azubis ein? <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, ab:
<input type="radio"/> Wir sind ein Ausbildungsbetrieb.	Sind in der nächsten Zeit Neueinstellungen geplant? <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, ab:
Zahlweg <input type="radio"/> Scheck / Überweisung <input type="radio"/> Lastschriftverfahren wenn Lastschriftverfahren erwünscht, dann bitte anliegendes SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen	

BANKVERBINDUNG FÜR ERSTATTUNGEN

Name der Bank
IBAN D E
BIC (nur bei Auslandskonto)
Die fälligen Beiträge buchen wir gerne von Ihrem Konto ab. Bitte füllen Sie das SEPA Lastschriftmandat aus und senden es unterschrieben und im Original an uns zurück.

ZUSATZINFORMATIONEN

Wir interessieren uns für:

- kostenlose Seminare für Arbeitgeber
- Gesundheitsangebote der BKK Werra-Meissner für unsere Mitarbeiter
- Informationen der BKK Werra-Meissner für zukünftige Auszubildende in unserem Unternehmen

UNTERSCHRIFT

Ort	Datum	Unterschrift X
-----	-------	-------------------

Datenschutzhinweis:

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BKK Werra-Meissner notwendig. Mehr Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten erhalten Sie auf unserer Homepage www.bkk-werra-meissner.de/datenschutz oder in Papierform - rufen Sie uns an, wir senden Ihnen die Informationen gerne zu.

Die Angaben sind zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Krankenkasse erforderlich. Sie werden aufgrund der Vorschriften des Sozialgesetzbuches erhoben und auf Datenträger gespeichert. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz. Grundsätzlich beginnt mit der Mitgliedschaft in der **BKK Werra-Meissner** auch der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Pflegeversicherung.